PAUTAS PARA UN SOPORTE ESPIRITUAL ASERTIVO
para personas con enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal

Por

Edwin José Mora Guevara

TESIS
En cumplimiento parcial de los requisitos para optar al posgrado de Maestría en Ciencias Teológicas.
Profesor guía: Dr. Victorio Araya Guillén

UNIVERSIDAD BIBLICA LATINOAMERICANA
San José, Costa Rica
Abril, 2002

PAUTAS PARA UN SOPORTE ESPIRITUAL ASERTIVO
para personas con enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal

Tesis
Sometida el de de 2002 al cuerpo docente de la Universidad Bíblica Latinoamericana en cumplimiento parcial de los requisitos para optar al posgrado de Maestría en Ciencias Teológicas, por:

Edwin José Mora Guevara

Tribunal integrado por:

_____
Magister Silvia Regina Da Lima Silva, Decana

_____
Doctor Victorio Araya Guillén, Profesor Guía

_____

_____

_____

Dedico esta tesis a

Socorro Román Chacón,

mi abuelita materna,
Mujer campesina, de pelo canoso, valiente y sabia,
en cuyas manos aprendí mucho sobre la ternura y el amor de Jesús y de Dios.
Recuerdo con mucho aprecio las horas de mi infancia que compartimos cantando los "himnos de la vida cristiana"[1], o leyendo "el aposento alto"[2] . . .
Recuerdo con especial ternura los momentos en los que ella, a sus sesenta y tantos años, trataba de aprender a leer por si misma – siguiendo las cartillas de Alfalit Internacional – con el anhelado deseo finalmente logrado, de leer la Biblia . . .

A las personas que sufren de enfermedad crónica dolorosa,
No curable aún, o enfermedad en etapa terminal, y a sus familiares, amigos y amigas . . .
Con el deseo de que en el soporte espiritual encuentren fortaleza para potenciar la calidad de sus vidas, o fortaleza en el proceso de morir dignamente . . .

A las voluntarias del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, quienes ofrecen a la persona sufriente el mayor de los regalos; su tiempo, su presencia y una palabra de aliento y sabiduría sobre Dios . . .

A los y las profesionales en salud del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en quienes hemos visto un ejemplo de seguimiento de Jesús, en la atención y solidaridad con las personas sufrientes.

---

[1] Himnario utilizado por varias iglesias de Costa Rica.

[2] Devocionario con lecturas y oraciones para cada día.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Bíblica Latinoamericana, espacio de formación en donde he aprendido a descubrir nuevos rostros de Dios . . . y a amar al Dios de vida que nos reveló Jesús.

Al Dr. Victorio Araya Guillén,
Profesor guía de esta investigación. Su oportuna guía y recomendaciones, hicieron posible este trabajo.

A los colegas profesores y profesoras de la Universidad Bíblica Latinoamericana, por las constantes manifestaciones de apoyo en la realización de esta investigación. Un especial agradecimiento a la Dra. Janet May, quien me brindó toda la ayuda necesaria en los aspectos técnicos de este trabajo, así como su apoyo en el desarrollo del mismo.

A mis amigos y amigas cercanos y cercanas,
Su constante aliento, ayuda y valoración fueron ingrediente vital para hacer posible esta investigación.

A mi hija, mi hijo, a mis hermanos y en especial a mi madre. Sus apoyos, cercanías y afectos también fueron muy importantes en esta etapa.

Al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, por permitirnos aprender de su enorme experiencia y responsabilidad al acompañar a quien sufre.

CONTENIDO

Página

INTRODUCCION i

Capítulo

I. ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE COMO REALIDAD HUMANA 1

A. 1

La enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal

. . . . . .

1. **Definiciones** 1

a. Enfermedad y salud 1

b. Enfermedad dolorosa crónica 4

(1) Concepciones sobre la enfermedad dolorosa 5
(2) Definición de dolor 6
(3) Clasificación del dolor de acuerdo a la duración 7
(a) El dolor agudo 7
(b) El dolor crónico 7

c. Enfermedad no curable aún 8

d. Enfermedad terminal y muerte 10

(1) Definición de "terminal" 10

(2) Actitudes ante la muerte en la cultura occidental 10
(a) La negación de la muerte 11
(b) La muerte percibida como algo natural y colectivo 12
(c) Los rituales fúnebres en la alta edad media 12
(d) Los tratados sobre "el buen morir" 13
(e) La muerte como algo individual y crucial 13
(f) La institucionalización social de la muerte del otro y de la otra 13
(g) La negación genera marginación 14

Página

2. Enfermedad y crisis 15

a. Definición de crisis 15

b. La crisis de la enfermedad 16

(1) Trastorno repentino 17
(2) Lo inesperado 17
(3) Calidad de urgencia 17
(4) El impacto potencial sobre un sistema familiar o comunidad 17
(5) Peligro y oportunidad 17

B. Aspectos psico-sociales en el sufrimiento y calidad de vida 19

1. Enfermedad y factores psico-sociales 19

a. Clase social 19

b. Aspecto laboral y función del estrés en la aparición de la enfermedad 20

(1) Medio ambiente, circunstancias sociales, laborales, emocionales y estrés 20
(2) Respuesta ante el estrés 21

c. Creencias, conductas y papel de la familia en torno a la enfermedad 21

2. Impacto emocional de la enfermedad y la hospitalización . . . 23

a. Impacto emocional en la enfermedad dolorosa y/o no curable aún 23
(1) Procesos emocionales 24
(2) Complejo de abandono asociado con la enfermedad 26
(a) Verbalización depresiva 26
(b) Autoestima disminuida 26
(c) Déficit en relaciones con los demás 26
(d) Distorsión del entorno externo 26
(e) Discontinuidad en la temporalidad 26
(f) Tendencia a volverse a conductas de desamparo pasadas 27

Página

(3) Conductas problemáticas 27

b. Impacto emocional de la enfermedad en etapa terminal 29

(1) Reacciones 30
(2) La conspiración del silencio 31
(3) Duelo y enfermedad terminal 33
(a) Negación 33
(b) Cólera 34
(c) Negociación 35
(d) El sentido de pérdida y depresión 35
(e) Aceptación 36

3. Calidad de la vida y derechos de las personas con enfermedad 37

a. Definición del concepto de Calidad de Vida 37

b. Derechos de la persona sufriente desde la Calidad de Vida... 39

(1) Vida en abundancia 39
(2) Vida activa 39
(3) Vida aliviada 40
(4) Vida con conocimiento 40
(5) Vida con atención 40
(6) Vida con decisión 41
(7) Vida con dignidad 41
(8) Vida con compromiso 41
(9) Vida con consuelo 42
(10) Vida y muerte con dignidad 42

Página

II. ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE DESDE LA HISTORIA DE LA SALVACION 44

A. El sufrimiento en el libro de Job 46

1. El libro de Job y la literatura sapiencial de Israel 47

a. Corrientes y crisis de la literatura sapiencial 48

(1) Corriente sapiencial tradicional 48
(a) La doctrina de la retribución 48
(2) Corriente sapiencial crítica 50

b. Literatura paralela a Job en el Próximo Oriente e influencia babilónica 51

2. Autor y fecha de composición 53

a. Job, personaje simbólico y mítico sobre el sufrimiento 53

b. Los mitos y el quehacer teológico 55

3. Estructura: un relato popular teologizado 57

a. El Job "sumiso" 57
b. El Job que interpela 59
c. Relación entre las dos partes del libro 59

4. Contenido o propuesta teológica 60

a. El relato primitivo: Job, persona íntegra y apartada del mal . . . 60
(1) Primeras crisis de Job: pérdidas repentinas y coincidentes 61
(2) Dolor total 61
(3) El enojo de la esposa de Job 63
(4) La confianza de Job cimentada en una relación de amor y gratuidad 64

b. El valor de la amistad solidaria 64

c. Job anula el silencio 66

d. Angustia existencial. 68

Página

e Los amigos también anulan el silencio 69

(1) Los discursos sobre Dios: la defensa de Dios 70
(a) Elifaz: "¿Quién te responderá?" El aparente silencio de Dios 71
(b) Job: "¿En qué me he equivocado?" 71
(c) Bildad: "¿Acaso Dios tuerce el derecho y falta a la justicia?" 71
(d) Job: "¿Por qué me has demandado, acaso te conviene mostrarte duro?" El sentimiento de haber sido declarado culpable por Dios 72 72
(e) Sofar: "Si alejas la maldad que hay en tus manos. . . levantarás tu frente limpia" La reiteración del juicio a Job 73
(f) Job: "¿Por qué se me trata así?" 73
(2) Dos teologías en conflicto 74
(3) Se reitera la defensa de Dios 74
(4) Recobrar toda dignidad 76
(5) Elihú: "Dios le enseña al miserable por el sufrimiento" El "para qué" del sufrimiento 76
(6) Gratuidad 78

f. Yahvé, Defensor, Rescatador, Redentor 78

g Dios se manifiesta en la lucha por el don de la vida. 81

(1) Dios es dinámico en sostener y defender la vida en los mínimos detalles 82
(2) Dios NO es el causante del sufrimiento 83
(3) Se desbancan las ideas falsas sobre Dios 84
(4) Job experimenta la vida a pesar del sufrimiento 85
(5) Somos co-partícipes en la superación del sufrimiento 85
(6) La ruptura con la lógica de la retribución 85
(7) No espiritualizar el dolor 86
(8) Una respuesta al sufrimiento humano 86
(9) La teología NO se construye con el rebajamiento de la dignidad humana 87
(10) La confianza existencial en Dios 87

Página

h. De la negación a la aceptación, de la acusación a la alabanza. 88

(1) Negación 89
(2) Sobreviene la ira 90
(3) La negociación 91
(4) Sentimiento profundo de pérdida y depresión 92
(5) Aceptación 92

i. El final de la obra. 94

B. La actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad..... 96

1. La enfermedad y creencias religiosas 97

a. La enfermedad en tiempos de Jesús 97
. . . . . .

b. Creencias sobre la enfermedad y cambio en Jesús 100

(1) Jesús reprueba la doctrina de la retribución 100
(2) Jesús se muestra libre frente a los legalismos 102
(3) Jesús se muestra asertivo 102

2. **La actitud inclusiva de Jesús en un medio de hostilidad** 104

a. El mundo de los violentados y violentadas. 104
b. Actitud y acción transformadora. 106
c. La inclusión como un valor del reinado de Dios. 110
d. La conversión como replanteamiento de actitudes. 112
e. La inclusión como modelo de relación. 112

Página

3. **El Dios de vida que nos revela Jesús** 113

a. Un Dios que defiende el don de la vida 113

b. Un Dios NO autoritario, cercano y asertivo 114

c. Un Dios de ternura 115

d. Un Dios de compasión 116

e. Rasgos de Jesús que nos develan a Dios 118

4. **El soporte asertivo de Jesús**. 120

a. Preferencia por las personas sufrientes y no por el dolor. . . . 120

b. Las curaciones de Jesús. 122

(1) Reacciones actuales ante los milagros de Jesús 122
(2) El re-establecimiento del equilibrio 123
(3) Las curaciones leídas desde las actitudes de Jesús 123
(4) La fe dinamiza a la esperanza 124
(5) Las curaciones como gestas dinámicas de Dios 124
(6) Las curaciones como lucha contra el anti-reino 125

c. Jesús genera salud plena. 126

Página

III ENFERMEDAD, DOLOR, MUERTE Y AFRONTAMIENTO DESDE LA ESPIRITUALIDAD CRISTIANA 128

A. La espiritualidad como dimensión del ser humano. 129

1. La inclusión de la espiritualidad en el paradigma bio-psico-social 129

a. El paradigma bio-psico-social 129

b. La inclusión de la espiritualidad en el enfoque bio-psico-social..... 130

c. Definición de espiritualidad 131

d. Espiritualidad como seguimiento de Jesús 133

(1) Espiritualidad trinitaria, bíblica, ecuménica y Cristocéntrica 133
(2) "Urgencia agradecida de ser como Jesús" 134

2. Líneas que destacan en la espiritualidad cristiana contemporánea 136

a. Espiritualidad como "supremacía del espíritu sobre el cuerpo" 136

b. Espiritualidad como búsqueda del sentido de la existencia..... 137

c. Espiritualidad como experiencia de Dios..... 139

d. Espiritualidad como compromiso con el mundo 140

e. Espiritualidad comunitaria 141

f. Espiritualidad liberadora 142

Página

B. Espiritualidad y afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte 144

1. El sufrimiento 144

a. Lecturas tradicionales 144

b. El sufrimiento y Dios 144

c. Influencia de la imagen de Dios 147

d. Espiritualización del dolor 148

e. El sufrimiento ¿tiene explicación? 150

(1) Teología apologética 150
(a) La actualización de la retribución 150
(b) "La guerra espiritual" 152

(2) Una palabra desde nuestro contexto 154
(a) Recrear las actitudes de Jesús 157
(b) Fortalecer la esperanza 157

2. Imágenes de Dios que iluminan el soporte espiritual asertivo 160

a. Dios como Madre - Padre bondadoso y bondadosa 161

(1) Una madre que acompaña 164
(2) Una nueva paternidad 164
(3) Madre .- Padre de bondad sin límites 165

b. Dios como amigo y compañero 166

c. Dios de amor y gratuidad 168

3. Pautas específicas para el soporte espiritual asertivo 172

a. Elementos previos a tomar en cuenta 173

b. Desarrollar la aceptación incondicional 174

Página

c. Escuchar activamente y con empatía 176

(1) Escuchar 176
(2) Desarrollar empatía 176
(3) Escuchar totalmente 178
(4) Saber guardar silencio 178
(5) Posibilitar el desahogo emocional 178
(6) Escuchar a la persona con enfermedad crónica dolorosa o no curable aún 179
(7) Escuchar a la persona terminalmente enferma 180

d. Comunicarse asertivamente 181

e. Formarse e informarse sobre los procesos de duelo 184

f. Fortalecer los signos de esperanza..... 185

(1) La esperanza limita con la desesperanza 185
(2) La esperanza también limita con la plenitud 187

g. Dialogar sobre Dios y dialogar con Dios..... 189

(1) Hablar de Dios 189
(2) Hablar con Dios 190

h. Propiciar el perdón..... 192

(1) El perdón como fruto de la paz espiritual 192
(2) Perdonar es acogerse a uno mismo y a los demás positivamente 192
(3) El perdón nunca es parcial 193
(4) El perdón nos permite reconstruir relaciones 194

i. Celebrar 194

j. Acompañar en la toma de decisiones..... 196

Página

CONCLUSION 199

BIBLIOGRAFIA 203

ANEXOS

Anexo No. 1. Programa de cursos de capacitación a voluntarios/as, familiares y amigos/as de la persona con enfermedad 221

Anexo No. 2 El proceso de elaboración de las pérdidas. Aspectos a considerar en la ayuda a la persona sufriente y a sus familiares..... 222

Anexo No. 3 Recursos para afrontar las crisis desde la espiritualidad..... 223

Anexo No. 4 Orden Litúrgico del V Acto Ecuménico..... 224

Anexo No. 5 Credo desde la Espiritualidad asertiva..... 225

INTRODUCCION

1. Definición del tema

En la presente tesis, queremos analizar y reflexionar sobre el siguiente tema: "Pautas para un soporte espiritual asertivo[3] para personas con enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal".[4]

En nuestra reflexión conjugaremos tres momentos. En un primer momento analizaremos la enfermedad, el dolor y la muerte como realidad humana. En un segundo momento nos situaremos en la historia de la salvación para concentrarnos en dos

---

[3] El **soporte** se define como apoyo o sostén. Se define también como apoyo moral, protección. sustento, y como el acto de mantener firme algo (*Real Academia* 1995). Prestar apoyo o auxilio. Se trata de un acompañamiento pastoral con características muy específicas, tales como el compromiso, la lealtad, la colaboración, la escucha activa, el diálogo entre otros.
La **asertividad** tiene que ver con el desarrollo de la capacidad de comunicación en donde se respeta profundamente los pensamientos y sentimientos propios y de los demás. Esta capacidad conlleva a la pérdida del miedo a comunicarse. La comunicación asertiva supera a la comunicación pasiva que encierra inseguridad y a la comunicación agresiva, que encierra miedo (*Glosario de Psicopedagogía* 2001, 1). El término "asertividad" se deriva de "aserto" (lat. Assertus), y aserción (lat. Assertio). La palabra no proviene del término "acierto" con el cual comúnmente se la asocia. Asertividad es el acto y efecto de afirmar" (Universidad de Costa Rica 1987, 1).

De esta forma, **soporte espiritual asertivo** se entenderá como aquel conjunto de acciones pastorales específicas para dar apoyo, sostén, firmeza, auxilio a las personas que sufren, (en este caso enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal). Este soporte se realiza de una manera constructiva y afirmativa del sujeto, en el respeto de sus pensamientos y sentimientos especialmente en relación con la espiritualidad

[4] Se entiende como enfermedad dolorosa crónica, a aquella que tiene como consecuencia la prevalencia de dolor crónico asociado. Esto es, dolor que perdura por más de seis meses y que no responde a los tratamientos convencionales (Vidal 1998).

Se define como enfermedad "no curable aún" a aquella enfermedad crónica para la que todavía no se dispone de un tratamiento efectivo. Este tipo de enfermedades son llamadas también "enfermedades incurables". En esta investigación no utilizamos ese término. Preferimos llamarlas enfermedades no-curables AUN. En el Capítulo Primero de esta investigación se presenta la argumentación al respecto.

La enfermedad terminal es aquella que tiene una serie de características que en concurrencia, llevarán a la persona que la padece a la muerte, en un pronóstico de vida inferior a los seis meses (*Secpal* 2001).

Los términos "enfermedad dolorosa crónica, enfermedad no curable aún y enfermedad terminal" son definidos en el Capítulo Primero de esta investigación.

paradigmas bíblicos sobre la enfermedad: el aporte del libro de Job, y la actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad. En un tercer momento nos proponemos considerar el afrontamiento de la enfermedad, el dolor y la muerte desde la espiritualidad cristiana

.

2. Propósito de la investigación

El propósito de la presente investigación es fundamentar - desde una relectura bíblica pertinente, la articulación teológica y la propuesta pastoral - el diseño o configuración de un soporte espiritual asertivo. Lo anterior con el objetivo de acompañar pastoralmente a quienes sufren dolor crónico y/o enfermedad terminal.

3. Justificación

a. La reflexión parte de la experiencia

El tema de esta investigación surge de la práctica de asesoría teológica que durante dos años hemos realizado como trabajo voluntario, en el área de Espiritualidad del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (en adelante "Centro") [5] Como parte de la asesoría teológica hemos formado voluntarios y voluntarias que acompañan a las personas que atiende el Centro.

También brindamos formación básica en la temática, a personal médico, de enfermería, psicología, trabajo social y farmacología del Centro y de otros hospitales del

[5] El Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, está ubicado en el edificio de consulta externa del Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, barrio Aranjuez, San José, Costa Rica.
Esta institución de salud tiene diez años de funcionamiento y algunas de sus características son disímiles al resto del sistema sanitario convencional especialmente en cuanto al enfoque integral para el tratamiento de las personas que atiende. El Centro cuenta con la filosofía de respeto a la dignidad del ser humano, su integridad física y su libertad. (Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos, 2001). El Centro atiende a personas con dolor crónico, con enfermedades no curables aún y en fase terminal. Aborda las necesidades del usuario de manera integral. Busca modular los factores que desencadenan la intensidad de los síntomas en todas las dimensiones del ser humano. Para lograrlo, las anteriores dimensiones se constituyen en sub-unidades de atención específicas en el Centro. De esta forma se pretende realizar un trabajo integrado para lograr el control del dolor y el acompañamiento en la fase terminal de personas con cáncer irreversible y otras enfermedades.

país.[6] De igual forma hemos participado como ponentes en diferentes congresos médicos y de Enfermería tanto regionales como nacionales. Hemos participado en mesas redondas y debates en algunos medios de comunicación en donde se toca el tema de la espiritualidad en el afrontamiento de la enfermedad.[7] Así mismo, hemos acompañado a algunas personas enfermas, con dolor crónico o con enfermedad terminal. Todo este trabajo se realiza en el marco de la colaboración entre el Centro y la Universidad Bíblica Latinoamericana.[8]

También colaboramos con los Centros de Control del Dolor de otras regiones de Costa Rica. Una carta que nos envió recientemente la Dra. Susana Barrantes Lobo, coordinadora del la Clínica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos de Cariari, Limón, - - invitándonos a desarrollar un taller con guías espirituales, pastores, pastoras y laicos, nos ayuda a visualizar la importancia del soporte espiritual asertivo. Barrantes dice,

---

[6] El Centro cumple funciones de rectoría nacional en materia de educación referente al control del dolor y al cuidado paliativo. Al momento se han formado cerca de 300 profesionales en Salud en el programa del CENDEISS (Centro Nacional de Investigación de la Seguridad Social) que coordina bimestralmente el Centro. Este programa tiene como fin que los educandos y las educandas estructuren nuevas Clínicas de Control del Dolor y Cuidados Paliativos en su lugar de procedencia. Actualmente se cuenta con 20 clínicas de esta índole, distribuidas por todo el territorio nacional. Dentro del plan de estudio del curso mencionado se cuenta con una unidad temática relacionada con la espiritualidad. Las clases se ofrecen en el *campus* de la Universidad Bíblica Latinoamericana.

[7] Otros profesores invitados a congresos nacionales y actos especiales han sido el Dr. Roy H. May, el Dr. Victorio Araya Guillén y la Dra. Janet May. En cuanto a los medios de comunicación, Cf. "Dios y el dolor" Suplemento Viva de la Nación, noviembre 2001. "?Está usted preparado para enfrentar la muerte?" Entrevista a Edwin Mora. *La Prensa Libre*, 20 de marzo, 2002, "Espiritualidad y discapacidad" Revista Acceso Marzo, 2002. También hemos sido invitados a entrevistas en Repretel, Canal 6 y Radio Reloj con relación al tema "Espiritualidad en el afrontamiento del dolor".

[8] Los estudiantes de pastoral del Seminario Integrado de 2000, "Presencia/Ausencia de Dios en crisis y catástrofes" acompañaron al equipo de Cuidados Paliativos del Centro a visita domiciliaria, en calidad de agentes de soporte espiritual. Estuvo bajo nuestra responsabilidad la formación, acompañamiento y evaluación de esta actividad. Algunos estudiantes continuaron luego como voluntarios y voluntarias. Otro aspecto de esta colaboración interinstitucional lo constituyen las liturgias ecuménicas de memoria, gratitud y consuelo que en conjunto organizamos para los familiares y amigos de quienes han perdido un familiar atendido por el Centro. La actividad se lleva a cabo cada tres meses. Cf. Anexo No. 4.

> Consideramos de suma importancia el evento debido a que algunos guías espirituales por falta de información y capacitación mal interpretan su función y en consecuencia dan falsas expectativas a los enfermos y a las enfermas de cáncer, por considerar que ellos y ellas son mediadores y mediadoras entre el enfermo y la enferma y Dios, y que a través de su intervención ocurrirán milagros. En consecuencia de esta situación, el trabajo del equipo de manejo del dolor y cuidados paliativos se ve entorpecido. (Barrantes 2001)

b. Una experiencia ecuménica, transformadora y asertiva

La experiencia de asesoría teológica en el Centro y en otras instituciones con las que hemos colaborado[9] la hemos desarrollado con las siguientes características: ecuménica, transformadora y asertiva. Es ecuménica en tanto une a cristianos y cristianas de diferentes tradiciones eclesiales en la tarea común de acompañar a quien sufre, logrando fortalecer actitudes de tolerancia y respeto mutuo. Es transformadora porque lejos de buscar una espiritualización del dolor, lo que se pretende es ayudar a las personas a transformar su situación en espacios de calidad de vida o dignidad frente a la muerte. Es asertiva porque respeta profundamente las creencias de las personas y sus familiares y las toma como punto de partida para iniciar el soporte. Además parte de imágenes constructivas, afirmativas y positivas sobre Dios y su relación con el ser humano sufriente.[10]

Las características antes mencionadas, distinguen el soporte espiritual realizado y propuesto en esta tesis, del acompañamiento espiritual implementado en forma tradicional. Este último suele ser algunas veces evangelizador, culpabilizador, sustentado desde enfoques bíblico-teológicos conservadores y poco asertivos en el respeto al sentimiento religioso de la persona que padece enfermedad.

Por ello es de nuestro interés indagar sobre algunos elementos que configuren un soporte espiritual asertivo. Esto con el fin de elaborar algunas pautas bíblico-teológicas y pastorales que cimenten las estrategias, acciones y tareas de este acompañamiento pastoral específico. Los alcances de este trabajo se pueden generalizar en el diseño de elementos que configuren un soporte espiritual asertivo para otras situaciones.

4. Marco teórico

a. Estado de la cuestión

---

[9] El autor de esta investigación también ha brindado charlas sobre Espiritualidad y afrontamiento de la enfermedad para la Asociación de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica, Asociación de personas con Distrofia muscular, Asociación de personas con limitaciones funcionales Nuevo Renacer y para la Asociación de padres y madres con niños y niñas con enfermedades neurodegenerativas, APRONEC. Todo ello bajo el auspicio del Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial.

[10] Estos aspectos serán desarrollados con amplitud en el capítulo 3.

En la revisión de la literatura disponible, constatamos que la mayoría de los esfuerzos investigativos en este campo se dirigen al acompañamiento pastoral de quienes se encuentran en la etapa terminal de una enfermedad. No se encontraron investigaciones sobre el soporte espiritual a quienes sufren enfermedad dolorosa crónica o no curable aún. Con este trabajo buscamos satisfacer esta necesidad. Sin embargo incluimos el soporte espiritual a las personas con enfermedad terminal, tomando en cuenta que se trata de una de las especificidades de atención del Centro y que el mismo ha sido parte de la experiencia realizada.

Otro aspecto que distingue a este trabajo, es que se enmarca en una perspectiva estructural. Esto es, el paradigma bio-psico-socio-espiritual de afrontamiento del sufrimiento. Se trata de una perspectiva integral y holista. El soporte que se propone es desde la espiritualidad pero en co-relación con las otras dimensiones del ser humano.

Algunos rasgos específicos de este soporte son la revisión de las imágenes que la persona tiene sobre Dios y la propuesta de nuevas imágenes con el propósito de ayudar a las personas a vitalizar o a re-estructurar la relación con Dios, consigo mismo, con los demás y con el entorno, así como el desarrollo de estrategias de afrontamiento. De esta forma nuestro trabajo se enfocará en aspectos no contemplados en los antecedentes investigativos.

b. Elementos conceptuales

En el presente Marco Teórico queremos destacar tres ejes categoriales que consideramos importantes al tratar el tema. Estos son, 1. El sufrimiento y el "dolor total", 2. El paradigma bio-psico-social y 3. El soporte espiritual.

En razón de la novedad que significa el tema del Soporte Espiritual Asertivo, a lo largo de la tesis iremos dejando claramente definidos otros conceptos fundamentales.

(1) El sufrimiento y el "dolor total"

La enfermedad, el dolor y la muerte, - son entre otras- causa de sufrimiento para las personas. Se trata de una realidad que compartimos como género humano. Nadie está exento de ser afectado o afectada por ellas en algún momento de la vida. Aunque los avances de la ciencia médica han permitido superar consecuencias de algunas enfermedades, muchas otras aún tienen la facultad de afectar nuestra calidad de vida. Una de ellas es el cáncer. El "dolor oncológico" es considerado uno de los más intensos que experimenta el ser humano. (Rojas y Mora 2001, i / Organización Mundial de la Salud 1996).

El sufrimiento se manifiesta en todas las dimensiones constitutivas del ser humano. Quien experimenta una enfermedad crónica o terminal, sufre física, emocional, social y espiritualmente. Este hecho fue designado como *total pain* (dolor total) por la Dra. Cicely Saunders,[11] quien tuvo "inspiración cristiana" (Depoortere 1998, 776) para fundar una nueva rama de la ciencia llamada Medicina Paliativa. Esta responde al dolor total con un tratamiento integral. Esto es, una intervención terapéutica que tome en cuenta las necesidades del ser humano que afronta la enfermedad dolorosa crónica, no curable aún[12] y/o terminal (Fonnegra 2001).

(2) El paradigma bio-psico-social

Asociado con lo anterior, en la década de los años 70, la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), recomendó la aplicación del paradigma bio-psico-social como modelo teórico-práctico para comprender los conceptos de salud y enfermedad y diseñar estrategias de afrontamiento. Esto motivó que muchas de las investigaciones clínicas dirigieran sus esfuerzos a buscar un tratamiento integral de la enfermedad y el dolor, "que superara los tradicionales enfoques biologicistas de intervención" (Rojas y Mora 2001, i). Nuestra investigación se inscribe en este paradigma.[13]

d. El soporte espiritual

---

[11] Saunders considera tanto el dolor físico, emocional, social y espiritual como igualmente causantes de una "muerte de mala calidad." (Fonnegra 2000, 1). En el contexto de los cuidados a los enfermos terminales, la Dra. Cicely Saunders favoreció la atención paliativa. "Partiendo de la realidad del *total pain*, la atención paliativa trata de ofrecer una respuesta en el plano médico, psíquico, social y religioso... No es de extrañar que, en un contexto paliativo, se descubran de nuevo simbolismo, y rituales en el proceso de aceptación y de asimilación del duelo" (Depoortere 1998, 776).

Nosotros consideramos que si bien es cierto la atención a todos los aspectos del sufrimiento cobra mayor relevancia para favorecer una muerte digna en la persona sufriente próxima a morir, de igual forma es importante la atención integral a estos aspectos en la persona que sufre enfermedad crónica y/o no-curable aún. Estas personas aunque no esperan una muerte inminente, están viviendo "micro-muertes." Esto es, una serie de pérdidas o dolor reflejadas en todos los aspectos constitutivos de la persona, como consecuencia de su sufrimiento.

[12] Preferimos utilizar los términos "enfermedad no curable aún" como alternativa a "enfermedad incurable". Consideramos que "enfermedad no curable aún" añade un sentido de esperanza cuando nos referimos a la realidad de no disponer por los momentos de una cura, lo cual no significa que sea así para siempre como pareciera denotar la palabra "incurable".

[13] En el Capítulo Tercero se trata el tema de la inclusión de la espiritualidad en el paradigma bio-psico-social.

Durante la vivencia de la enfermedad las personas[14] requieren diversos soportes, entre ellos el espiritual. El acompañamiento espiritual no se desarrolla aisladamente. Se entrelaza con las demás intervenciones en forma coordinada e interdisciplinaria, aunque siempre guarda la especificidad de ser acción y reflexión a la luz de la fe cristiana. Desde esta perspectiva integral, la inclusión de la espiritualidad en el paradigma bio-psico-social, se hace necesaria. Esto permite tener una visión global del ser humano, del sufrimiento y de las estrategias de lucha contra el mismo.

Muchas personas llegan a considerar que la enfermedad que sufren es un castigo, una prueba o una lección de parte de Dios. Tales conclusiones reforzadas en la mayoría de las ocasiones por el discurso religioso de algunos grupos e iglesias, podrían generar dolor espiritual. Esto podría dificultar el avance del tratamiento en otras áreas. De ahí la necesidad de un soporte que trabaje con las concepciones de la persona y coadyuve a dinamizar recursos internos de la misma, desde la espiritualidad.

5. Metodología

[14] Tradicionalmente a quienes padecen enfermedad se les ha llamado "pacientes". El uso de este término ha contribuido a encubrir relaciones desiguales de poder entre quienes poseen la salud o bien, "el arte de la medicina" y quienes sufren enfermedad y dolor. Lo anterior porque el término alude a una actitud pasiva, haciendo referencia al papel que la sociedad asigna a quien padece enfermedad. (Kennedy 1983). El término "paciente" es definido como aquel o aquella "que sufre y tolera los trabajos y adversidades sin perturbación del ánimo, que padece física y corporalmente, el enfermo, sujeto que recibe o padece la acción de la gente." (Gisper 1999, 451). Este calificativo también ha servido en muchas ocasiones para negar los derechos de las personas sufrientes. Otros y otras, con el fin de buscar una alternativa a "paciente" intentando superar la conexión del vocablo con "enfermedad", utilizan otros términos tales como "usuario" o "cliente". Estos últimos nos parece que denotan más una relación de tipo comercial. Nos resultan poco adecuados para designar a quien está sufriendo. También consideramos inadecuados los términos "enfermo o enferma" o su diminutivo "enfermito" o "pacientito" que se utilizan. Podrían evidenciar una actitud sobreprotectora no conveniente o bien calificativos que se han vuelto "etiquetas" para señalar y sin necesariamente proponérselo, descalificar a las personas sufrientes.
Nosotros preferimos utilizar el término "persona" o "persona sufriente" indistintamente. El pensamiento semítico considera a la persona como un "todo" integrado en sus dimensiones "visibles, invisibles, somáticas, psíquicas y espirituales" (Bogaert 1993, 343). El término "alma" en el pensamiento semítico incluye todas esas dimensiones y designa al "todo", esencia del ser humano. Con la influencia del pensamiento filosófico griego, se introdujo en la mentalidad occidental el dualismo alma-cuerpo. Producto de esta polaridad hizo su aparición el término "persona" con el fin de tener una designación que se refiriera al ser humano como un todo, tal como era el caso de "alma" en el pensamiento semítico. (Bogaert 1993). El término "persona" se refiere a aquel o aquella sujeto o sujeta que independientemente de su género, edad, clase social, raza o creencias, orientaciones, tiene dignidad como ser humano y poder de decisión. Estas, como características inherentes a su naturaleza y como creación de Dios. Estas cualidades se mantienen en todo momento, aún en medio del sufrimiento, las crisis de la vida y la enfermedad o el afrontamiento de la muerte. En esta investigación aparecerá el término "paciente" solamente en las citas bibliográficas directas.

a. Campo de estudio

Esta investigación se enmarca en el campo de la teología práctica o teología pastoral. Una definición de teología pastoral expuesta por Poling y Miller caracteriza a la misma como reflexión crítica desde la fe en interrelación con otras perspectivas. Veamos,

> La teología práctica es reflexión crítica y constructiva de la fe. Esta reflexión se hace desde la vivencia comunitaria de experiencias e interacciones humanas. Envuelve una correlación entre la perspectiva cristiana y otras perspectivas, con el fin de apuntar hacia una interpretación de significados y valores, que de como resultado la propuesta de orientaciones, estrategias y destrezas para la formación de personas y comunidades (La traducción es nuestra), (Poling y Miller 1985, 62).

Desde un punto de vista metodológico, la teología práctica incluye la interrelación de la perspectiva cristiana con otras, a fin de tener un enfoque global del problema objeto de estudio. (Poling y Miller 1985). Con base en esta definición, nuestra investigación correlacionará la perspectiva teológica con las de otras ciencias que han explorado el problema del sufrimiento.

b. Tipo de investigación

Esta investigación es de carácter analítico y bibliográfico. Tomará en cuenta el trabajo realizado en el Centro, para reflexionar críticamente sobre el mismo, analizando los principales aportes teóricos en correlación con la vivencia. Esto posibilitará volver a la experiencia con el desarrollo de nuevas pautas de acción. (Metodología VER-JUZGAR-ACTUAR), (Poling y Miller, 1985 / Floristán, 1993).

c. Fuentes de consulta

Para este trabajo será importante la consulta de diferentes teorías como la de la crisis, la teoría del duelo (en especial la expuesta por la Dra. Kübler Ross), y la investigación sobre los aspectos psico-sociales del dolor crónico, la enfermedad no curable aún, y la enfermedad terminal. Utilizaremos diversas fuentes médico-psicológicas que tratan el tema del sufrimiento provocado por el dolor y la enfermedad, como por

ejemplo, Nolan y Bohner, López Imedio, Alberth Ellis, Melzack, Kanfer y Goldstein, y la Organización Mundial de la Salud, entre muchas otras.

La consulta con las ciencias bíblicas será de capital importancia con el objetivo de re-leer el tema del sufrimiento en el libro de Job y con el fin de revisar la actitud de Jesús ante la persona con enfermedad. En esta re-lectura daremos prioridad a las fuentes latinoamericanas y españolas tales como Gutiérrez, Sobrino, Espeja, Boff, Casaldáliga, Vigil, Estrada, Floristán, Pikaza, Pixley, Tamayo y Núñez. También utilizaremos el aporte de otros autores europeos como Pangrazzi, Küng y Sölle entre otros/as.

La reflexión sobre la teología metafórica nos servirá para revisar imágenes sobre Dios y para proponer otras metáforas constructivas a quien padece la enfermedad. Las principales fuentes en esta sección las constituyen McFeague, Varone, Boff, Gutiérrez, Araya, Sobrino, Tamayo, Martínez, Küng y Sölle, entre muchos/as otros/as.

d. Pasos a seguir

La investigación consta de tres capítulos. En el primero presentaremos la enfermedad, el dolor y la muerte como realidad humana. Partiremos de las definiciones sobre la salud y la enfermedad, que integran todos los aspectos del ser humano. Revisaremos las actitudes frente a la muerte en nuestra cultura occidental. Indagaremos sobre las creencias, conductas y papeles de la familia en torno a la enfermedad. Revisaremos los procesos emocionales, las conductas problemáticas y la teoría del duelo, en los casos de enfermedad. Asociaremos el concepto de calidad de vida con los derechos de las personas sufrientes, incluyendo el derecho de recibir soporte espiritual.

En el segundo capítulo enfocaremos la enfermedad, dolor y muerte desde la historia de la salvación, refiriéndonos para ello a dos puntos claves: el sufrimiento en el libro de Job y la actitud de Jesús hacia las personas enfermas. En este sentido, haremos especial énfasis en dos teofanías: la del Dios que se le manifiesta a Job y la del Dios revelado en Jesucristo.

El último capítulo se enfocará en el afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte desde la espiritualidad cristiana. Revisaremos las diferentes líneas contemporáneas de espiritualidad cristiana, las ideas tradicionales sobre el sufrimiento y su influencia en la crisis. Además plantearemos algunas imágenes para dialogar sobre

Dios en el soporte espiritual asertivo. Finalmente presentaremos algunas pautas específicas para el acompañamiento espiritual propuesto.

5. Destinatarios

Los resultados de esta investigación serán insumos en la formación de agentes de pastoral, voluntarios y voluntarias, estudiantes y profesionales del Centro. También se dirigen a pastores y pastoras, sacerdotes, laicos y laicas, interesados e interesadas en el trabajo específico con personas que sufren enfermedad con las características señaladas. De igual forma, se enfocarán a todas las iglesias y personas que deseen colaborar en este ministerio desde la espiritualidad cristiana, entendida como fiel seguimiento de Jesús y de su práxis de amor y solidaridad.

CAPITULO I
ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE COMO REALIDAD HUMANA

Desde el principio de los tiempos, el sufrimiento ha acompañado al ser humano. Comienza con la concepción y le sigue en todas las fases de la evolución de la vida, hasta la muerte. Se manifiesta de muchas formas en todas las dimensiones de la vivencia humana. Nuestro propósito en este capítulo, es presentar a los lectores y a las lectoras, esta realidad sobre la que brindaremos pautas pastorales. Para ello, en un primer momento reflexionaremos sobre los conceptos de enfermedad y de salud, dolor crónico, enfermedad no curable aún, enfermedad terminal y muerte. También incluiremos las crisis que las anteriores situaciones provocan en las personas y sus familiares.

En segundo término, presentaremos algunos aspectos psico-sociales relacionados con el sufrimiento, tales como el impacto emocional de la enfermedad (en su forma crónica y terminal), y el duelo frente a la misma. Por

último, reflexionaremos sobre la calidad de vida y los derechos de la persona sufriente y sus familiares.

A. La enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal

1. Definiciones

a. Enfermedad y salud

Los conceptos de enfermedad y salud están estrechamente ligados. En nuestra vida la salud y la enfermedad se pueden presentar como un continuo. Algunas veces nos movemos hacia la enfermedad, otras veces hacia la salud. Constantemente tratamos de mantener un equilibrio entre ambos puntos.

La cultura tiene gran peso en la definición de lo que consideramos sentirnos enfermos, sentirnos saludables y afrontar la enfermedad. Cada sociedad define enfermedad y salud desde sus propios condicionamientos socioculturales. Esta diversidad cultural en la comprensión y abordaje de la enfermedad y la salud "han estimulado la creación de una rama de la ciencia que dedica su quehacer a estudiar y comprender las formas distintas en que los pueblos abordan la enfermedad… la etnomedicina" (1998, 568).

Esta ciencia ha explicado que en la mayoría de los pueblos de la antigüedad, la enfermedad y el dolor, eran consideradas como producto de la acción de las fuerzas del mal. La enfermedad y el dolor se vislumbraban como el actuar de fuerzas autónomas y exteriores a la persona víctima. Estas fuerzas les atormentaban con sufrimientos como castigo por sus errores o comportamientos. Estas concepciones que eran parte de las cosmovisiones de los pueblos antiguos, sin duda estaban muy mediatizadas por el pensamiento religioso. Prevalecieron durante siglos e incluso actualmente algunas personas explican la enfermedad y el sufrimiento desde esta visión.

Siglos más tarde, la experimentación científica sobre la enfermedad y el dolor posibilitó nuevos descubrimientos. Muchas de las anteriores concepciones cambiaron con el advenimiento de la era científica. Kennedy lo señala así,

> [El advenimiento de la era científica] supuso la percepción de la enfermedad como defecto en la estructura o fallo de la función que puede ser diagnosticado, modificado o curado. Más recientemente, se ha considerado que la base de la enfermedad la constituye la interacción mutua entre la víctima y el entorno y la función del estrés (Kennedy 1983, 381).

Desde los descubrimientos científicos iniciales, la enfermedad fue definida de varias maneras, tales como "…falta de salud, como una alteración del ritmo de la vida, una disminución de defensas, una mala adaptación a la vida y como una pérdida del sentido de bienestar y vitalidad." (Kennedy 1983, 381). Como es notorio en las anteriores concepciones, desde el paradigma científico positivista la enfermedad fue definida sólo como la pérdida de la salud física. Se partió de un concepto fisiológico de salud. Así la continúa definiendo todavía mucha de la literatura médica actual. Veamos,

> (Enfermedad: Del latín *infiimitas*) Pérdida de salud. Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, de etiología general conocida que se manifiesta por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible (*Diccionario terminológico de Ciencias Médicas* 1995, 393).

Con el aporte de otras ciencias y métodos científicos, la anterior visión biologicista sobre la salud y la enfermedad hoy día ha sido superada. En la actualidad la enfermedad es considerada como una "compleja concatenación de fenómenos" (Vidal 1998, 560 / *Diccionario terminológico de Ciencias Médicas* 1995, 1096), que implica tanto aspectos biológicos como sociales, psicológicos y espirituales.

Esta amplitud en las definiciones sobre enfermedad y salud, se enmarca en la visión del paradigma bio-psico-social. Fue en 1978, en la Carta Magna de Alma-Alta producida por la O. M. S. (Organización Mundial de la Salud), en donde "la salud dejó de ser considerada como la ausencia de enfermedad." (Monsalve, V. y otros, 1999), y se definió como "un bienestar físico, psicológico y social que posibilita a los individuos la satisfacción de sus necesidades, la

realización de sus aspiraciones y el afrontamiento adecuado de las situaciones estresantes de la vida" (Organización Mundial de la Salud, 1978).

Esta re-conceptualización de salud de la O.M.S. nos permite inferir que la enfermedad sería entendida como malestar físico, psicológico y social que conlleva a la insatisfacción de necesidades y limita al ser humano para la realización de sus aspiraciones, impidiéndole afrontar adecuadamente la existencia y el estrés propio de la misma. De esta forma los conceptos de salud y de enfermedad quedaron enmarcados en el paradigma bio-psico-social promulgado por la Organización Mundial de la Salud en 1978.

La inclusión de la espiritualidad dentro del paradigma bio-psico-social, nos parece de vital importancia en la configuración de un soporte espiritual asertivo,[15] entrelazado con los soportes médico, social y psicológico. El tema será desarrollado en el capítulo tercero de este trabajo.

Es de nuestro interés recapitular que los conceptos de salud y enfermedad en sus inicios estuvieron ligados a la creencia en fuerzas del mal externas al ser humano. Se creía que le afectaban como consecuencia o castigo por sus conductas. Luego, el advenimiento de la era científica dio inicio a las

---

[15] El diagnóstico de una enfermedad dolorosa crónica, no curable aún y/o terminal, provoca crisis en la persona que la padece. La resolución de forma constructiva de esa crisis, requerirá el desarrollo de estrategias, habilidades y acciones por parte de la persona sufriente y su grupo familiar, en las áreas médica, psicológica, social y espiritual. En estos procesos, las personas que acompañan (cuidadores, personal de salud, agentes de pastoral), contribuirán en la resolución positiva de la crisis, especialmente si desarrollan su gestión de forma **asertiva, afirmativa y constructiva.**

El **soporte** se define como apoyo o sostén. Se define también como apoyo moral, protección. sustento, y como el acto de mantener firme algo (*Real Academia* 1995). Prestar apoyo o auxilio. Se trata de un acompañamiento pastoral con características muy específicas, tales como el compromiso, la lealtad, la colaboración, la escucha activa, el diálogo entre otros.

La **asertividad** tiene que ver con el desarrollo de la capacidad de comunicación en donde se respeta profundamente los pensamientos y sentimientos propios y de los demás. Esta capacidad conlleva a la pérdida del miedo a comunicarse. La comunicación asertiva supera a la comunicación pasiva que encierra inseguridad y a la comunicación agresiva, que encierra miedo (*Glosario de Psicopedagogía* 2001, 1). El término "asertividad" se deriva de "aserto" (lat. Assertus), y aserción (lat. Assertio). La palabra no proviene del término "acierto" con el cual comúnmente se la asocia. Asertividad es el acto y efecto de afirmar" (Universidad de Costa Rica 1987, 1).

De esta forma, **soporte espiritual asertivo** se entenderá como aquel conjunto de acciones pastorales específicas para dar apoyo, sostén, firmeza, auxilio a las personas que sufren, (en este caso enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal). Este soporte se realiza de una manera constructiva y afirmativa del sujeto, en el respeto de sus pensamientos y sentimientos especialmente en relación con la espiritualidad.

primeras investigaciones científicas sobre la enfermedad y el dolor. Esto llevó a un reduccionismo fisiológico en el concepto de salud y enfermedad (Kennedy 1983).

Finalmente, la O. M. S. marcó la pauta al definir salud y enfermedad dentro del paradigma bio-psico-social, como fenómenos multidimensionales que requieren atención también multidimensional (Monsalve, V. y otros 1999). De esta forma se avanzó hacia un concepto integral de salud y enfermedad en el que se hace necesaria la inclusión de la espiritualidad, como dimensión integrante del ser humano.

Desde estas perspectivas integrales e inclusivas, en esta investigación se entiende por SALUD el estado de **bienestar físico, emocional, socio-cultural y espiritual** que **posibilita** a las personas la satisfacción de sus necesidades, la realización de sus aspiraciones y el afrontamiento constructivo de la existencia propia y la relación con los demás, así como del estrés cotidiano.

Se entiende por ENFERMEDAD el estado de **malestar físico, emocional, socio-cultural y espiritual,** que **limita** a las personas para la realización de sus aspiraciones y conlleva a la insatisfacción de sus necesidades. Esto le impide afrontar adecuadamente la existencia propia, la relación con los demás y el manejo del estrés cotidiano.

a. La enfermedad dolorosa crónica

Habiendo definido los conceptos de salud y enfermedad, presentamos a continuación la definición de enfermedad dolorosa crónica. Se define como enfermedad dolorosa crónica, aquella que tiene como consecuencia la prevalencia de dolor crónico asociado. Esto es, dolor que perdura por más de seis meses y que no responde a los tratamientos convencionales (Vidal 1998).

La prevalencia de la enfermedad dolorosa crónica, se ha mantenido a través de los tiempos. Pese a los avances de la medicina, se carece aún de tratamientos que puedan controlar de forma consistente y permanente el dolor crónico. Las investigaciones clínicas han dirigido sus esfuerzos a buscar otras alternativas terapéuticas distintas a los tradicionales modelos biologistas de intervención (Rojas y Mora 2001, 1).

Algunos padecimientos crónicos pueden desencadenar sintomatología dolorosa. Entre esta, el dolor oncológico es considerado como uno de los más intensos. En Costa Rica ha habido un incremento de enfermedades como el cáncer y otras con características dolorosas (Antillón 1997).

En las dos últimas décadas ha sido notable el avance en el tratamiento farmacológico en el manejo del dolor crónico. Recientemente también se han multiplicado las propuestas de tratamiento no farmacológico del dolor, tales como la estimulación cutánea, la acupuntura y la reflexología entre otros. A continuación presentamos algunas concepciones históricas sobre la enfermedad dolorosa.

(1) Concepciones sobre la enfermedad dolorosa

Para los griegos el dolor era considerado un aspecto necesario e inseparable de la existencia (Vidal 1998, 506). Desde los presocráticos hasta Platón concibieron el dolor y la enfermedad dolorosa como un castigo para quienes se alejaban de la verdad. Aristóteles explicó el dolor como un desequilibrio entre el cuerpo y el alma. Resistirse al dolor era considerado un acto de valentía y dignidad (Vidal 1998).

En la edad media se ligó el dolor al pecado y a la remisión de culpas. Con la prevalencia de estas ideas sobre el dolor se dio continuidad al pensamiento presocrático al respecto. En ese sentido se magnificó un uso instrumental del dolor. Esto es, se concluyó que si el sufrimiento era algo inevitable en la experiencia humana, este debía ser consecuencia de nuestra conducta. Así, voluntariamente procurado con auto lesiones, es un medio de remisión de culpas (Vidal 1998). De esta forma el dolor y el sufrimiento se espiritualizaron. Se los transformó en un medio de purificación frente a la idea de un Dios que no solo exige, sino que envía sufrimiento, dolor y enfermedad como medio de asegurar la fidelidad del ser humano (Varone 1998). Las auto flagelaciones y torturas con este fin llegaron a tal frecuencia e intensidad que a mediados del S. XIV tuvieron que ser prohibidas por la iglesia (Vidal 1998).

Desde las concepciones anteriores, en los monasterios cristianos se inicia "la elaboración racional… del dolor… como la consecuencia de las alteraciones

producidas por el ser humano en el orden divino." (Vidal 1998, 507). Se fortalece la idea del dolor como un camino de salvación y crecimiento, ligado "inseparablemente a la idea de culpa" (Vidal 1998, 507).

En el período del Renacimiento surgió el método científico experimental. Con este se procuró un conocimiento científico sobre la enfermedad y el dolor. El primer paso fue explicar la transmisión de la señal dolorosa desde las zonas que sufrieron lesión, hasta el cerebro. Luego surgieron evidencias científicas de que la magnitud de la lesión no guarda una relación directa con la intensidad del dolor expresado por las personas lesionadas.

Como hemos informado, en ocasiones no se hallaba ningún deterioro orgánico al que atribuir las quejas. Se descubrió que algunos pacientes con dolor crónico sufren del fenómeno de dolor aprendido. Esto es, el que el componente inicial del dolor, debido a algunos estímulos físicos, recibió tal atención y refuerzo ambiental que la conducta de dolor emitida por la persona se mantuvo. Esto incluso después de que el daño orgánico se hubiera curado. Esta forma de dolor crónico podría ser generado por aspectos conductuales, emocionales y espirituales más que por daño físico (Rojas 1999).

De esta forma, comienza a intuirse que la experiencia del dolor es un fenómeno ligado a una mayor subjetividad "donde las características individuales de cada caso particular son de extrema importancia." (Vidal 1998, 508). Es así como comienzan a surgir modelos multidimensionales para entender y tratar la enfermedad dolorosa.

Veamos cómo se ha definido el dolor desde los descubrimientos científicos sobre el mismo.

(2) Definición de dolor

El dolor causado por lesión física, ha sido definido como "una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular[16] actual o potencial o descrito en términos de ese daño" (*International Association for the Study of Pain*. 1979, 3). El significado de estos términos es el siguiente,

- Experiencia: Esto es, requiere de conciencia,
- Sensorial: percepción a través de los sentidos,
- Emocional: el dolor afecta las emociones.

Twycross (1977), define el dolor como una experiencia psíquica, causada por un estímulo casi siempre físico, pero cuya percepción es modulada por el "ánimo", la "moral" y el "significado" de este dolor.

En el dolor se combinan mecanismos neurofisiológicos, psicológicos, conductuales y culturales que se presentan en forma de síndrome y deben recibir una atención personalizada y adecuada a su problema particular (Worthey 1998). Esto porque la percepción de la intensidad del dolor varía de persona a persona, constituyéndose de este modo en un factor subjetivo.

El dolor es un problema multidimensional, psicofísico, sociocultural y espiritual, que trasciende a la persona que lo sufre y se proyecta a la familia y a la comunidad.

A continuación presentamos los criterios para clasificar el dolor. A efectos de esta investigación nos interesan las clasificaciones sobre dolor crónico.

(3) Clasificación del dolor de acuerdo a la duración

Algunos criterios de clasificación del dolor según la "Acute Pain Management Guideline Panel" (1992), son: duración, causa, características e intensidad. En cuanto a la duración, el dolor se clasifica en **agudo** y **crónico**.

(a) El dolor agudo

Tiene un comienzo bien definido en el tiempo. La persona se presenta quejumbroso, sudoroso, taquicárdico y con posiciones posturales que expresan dolor. El momento y la causa suelen estar bien definidos y se pueden asociar a

[16] Daño orgánico

procedimientos diagnósticos como las biopsias, aplicación o ingesta de algunos tratamientos relacionados con el cáncer, o bien se relacionan con la evolución del cáncer o sus metástasis (*Acute Pain Management Guideline Panel* 1992).

(b) El dolor crónico

Dolor crónico es aquel que tiene una duración superior a los seis meses y no responde a los tratamientos convencionales (Vidal 1998). Se da como una manifestación del progreso del cáncer u otras enfermedades dolorosas o bien del efecto secundario no deseado de la cirugía, quimioterapia o radioterapia.

Existen tres variedades de dolor crónico: dolor limitado, dolor intermitente y dolor persistente. El dolor limitado es aquel que se espera llegue a su final con el tiempo. Ejemplos de este tipo de dolor son las lesiones de cicatrización lenta, como las quemaduras o desgarros de músculos o nervios. En el dolor intermitente la persona tiene episodios de dolor interrumpidos por intervalos dolorosos, pudiendo presentarse esta situación por años. La jaqueca y la lumbalgia recurrente, son ejemplos de este tipo de dolor crónico (Universidad de Costa Rica 1991). El dolor persistente es el dolor crónico más prolongado y más constante. Puede durar entre veinte a treinta años. La causa del dolor puede ser desconocida o si se conoce a veces no responde a los medicamentos. La lumbalgia es el ejemplo más común de este tipo de dolor (Mercé 1983). Vivir con dolor día con día impacta a la persona. Se hace necesario el soporte en todas las dimensiones para la persona sufriente.

También existen enfermedades crónicas que no necesariamente están acompañadas por dolor. Sin embargo, no se ha logrado desarrollar todavía una cura para las mismas. Algunas de ellas pueden llevar a la persona a etapa terminal. A continuación presentamos su definición.

c. Enfermedad no curable aún

En la actualidad, la expectativa de vida ha alcanzado un promedio de setenta y cinco años en varios países (López 1998), Por otra parte, una gran cantidad de enfermedades infecciosas han desaparecido aunque otras nuevas han hecho aparición. No obstante, la prolongación de la vida trae consigo

también el aumento de incidencia de enfermedades crónicas invalidantes tales como el cáncer, enfermedades neurodegenerativas, arteriosclerosis, osteoporosis, entre muchas otras.

Pese a los grandes avances de la medicina existen muchas enfermedades crónicas para las que aún no existe cura pero que pueden estar bajo control. Algunas de ellas potencialmente llevan a quienes las padecen a una situación irreversible o terminal. Se catalogan como enfermedades crónicas porque han prevalecido por un período superior a los seis meses y no responden a los tratamientos convencionales (Vidal 1998).

Las enfermedades crónicas se dividen en las siguientes:

(1) Enfermedades para las que no existe cura aún, pero pueden estar bajo control. Ejemplo, diabetes, ciertas condiciones cardiacas, algunas enfermedades musculares y condiciones neurológicas.

(2) Enfermedades marcadas por exacerbaciones o períodos agudos. Ejemplo, colitis ulcerosa crónica, asma, miastemia grave y esclerosis múltiple.

(3) Enfermedades marcadas por un curso progresivo. Ejemplo, leucemia y linfosarcoma (Universidad de Costa Rica 1991).

Tradicionalmente se las ha denominado enfermedades “incurables.” El término “incurable” se ha aplicado a aquellas enfermedades para las que TODAVIA no se dispone de un tratamiento que la cure. Veamos la definición de “Incurable: (Del latín *incurabilis*) No susceptible de curación espontáneamente o por el arte.” (Diccionario terminológico de Ciencias Médicas 1995, 645). La enfermedad no curable aún puede tener curso ya sea en etapa crónica, muchas veces acompañada de dolor crónico, o en etapa terminal. Esto último depende de la gravedad de la misma.

El término “incurable” no significa indistintamente que se trate de una enfermedad terminal. La etiqueta “incurable” ha estado tan ligada a muerte y etapa terminal, que nosotros preferimos utilizar la expresión “enfermedad no curable aún”. La inclusión de las palabras “**AUN**” o “**TODAVIA**” al referirnos a enfermedades actualmente no curables, permite dinamizar un sentido de

esperanza para las personas que padecen estas enfermedades y para su familia y amistades. Este sentido de esperanza hace que los afectados y las afectadas, no renuncien a continuar luchando.

Es importante recordar que en el transcurso de la historia, algunas de las enfermedades actualmente curables, fueron no curables en su época de aparición y algunas de ellas llevaron a etapa terminal.

La enfermedad no curable aún, puede o no estar asociada con dolor crónico. Puede o no avanzar progresivamente y colocar a la persona en etapa terminal (depende de la gravedad de la misma). Por estas características, la noticia del diagnóstico de una enfermedad no curable aún, causa impacto en la persona. Requerirá reestructurar su vida. Para ello se hace necesario el soporte espiritual entre otros.

Cuando una enfermedad no curable aún tiene un curso progresivo con un pronóstico delicado, puede colocar a la persona ante la amenaza de una muerte inminente. En esta situación, el soporte espiritual asertivo es sumamente necesario para potencializar la búsqueda de la paz y la aceptación de la muerte como parte inexorable de la vida. En la siguiente sección definiremos enfermedad terminal, y reflexionaremos sobre las actitudes hacia la muerte en nuestra cultura occidental.

d. Enfermedad terminal y muerte

(1) Definición de "terminal"

Veamos el concepto que nos aporta Mercé: "Terminal", Dícese de la estructura o proceso que se aproxima a su fin (Mercé 1993, 1053). La enfermedad terminal es aquella que tiene una serie de características que en concurrencia, llevarán a la persona que la padece a la muerte en un pronóstico de vida inferior a los seis meses (*Secpal* 2001).

Estas características son:

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, no curable aún.

- Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- Pronóstico de vida inferior a los seis meses.

En Costa Rica se presentan altas tasas de incidencia de cáncer (Antillón 1997). Algunas veces el cáncer se da de forma silenciosa y amenazante. La falta de atención inicial y desarrollo posterior, pueden llevar a las personas que lo padecen a la etapa terminal. Sin embargo, otras enfermedades como el sida, enfermedades de motoneurona, insuficiencia específica orgánica (renal, cardiaca, hepática entre otras), también pueden colocar a quienes las padecen, en etapa terminal.

El impacto emocional, social y espiritual que la enfermedad terminal provoca en quien es diagnosticado y su familia es tan grande, que es fundamental no etiquetar de enfermo terminal a una persona potencialmente curable (*Secpal* 2001). En ese sentido, solo los profesionales de la salud especialistas en la enfermedad que se padece, están habilitados para diagnosticar cuando la enfermedad que se padece está en etapa terminal.

(2) Actitudes ante la muerte en la cultura occidental

La muerte se nos presenta ineludiblemente a todos y todas los y las seres humanos. Constantemente en el transcurso de la vida, nos ofrece señales de su existencia.

> A lo largo de la historia humana, la idea de la muerte ha planteado un misterio eterno que está en el núcleo de los sistemas de pensamiento religiosos y filosóficos. Y es bastante probable que esta idea sea el prototipo de la ansiedad humana. La inseguridad puede muy bien ser un símbolo de la muerte; cualquier pérdida puede representar una pérdida total del yo (Nolan y Bohner 1983, 479).

Como lo señalan Nolan y Bohner, cualquier pérdida podría simbolizar la pérdida total del yo, de nuestra persona. La muerte se manifiesta a través de micro muertes o micro pérdidas en el transcurso de nuestra vida y a través de la muerte de los otros y las otras, de las personas que amamos. "La muerte es una posibilidad actualizada, una amenaza cierta y delimitante" (Basave 1995, 1). La muerte es vista por muchas personas como la pérdida mayor, la dolorosa despedida. El manejo que hacemos en el transcurso de nuestras vidas sobre las diversas pérdidas que experimentamos, es decisivo. Determinará el lugar en el que nos coloquemos frente a nuestra propia muerte y la de los demás.

(a) La negación de la muerte

En la experiencia se constata que nuestra sociedad nos enseña a elegir con mucha frecuencia el camino de la negación para enfrentar no solo otras pérdidas de la vida, sino también la muerte. La cultura occidental y en especial las sociedades industrializadas de nuestra era, hacen grandes esfuerzos por negar la presencia de la muerte. Nolan y Bohner lo expresan así,

> Ante la presencia de la muerte, la cultura occidental ha tendido a huir, esconderse y buscar refugio en diversas formas de negación. . . . Nos hemos visto obligados, de forma anormal, a interiorizar nuestras ideas y sentimientos, temores e incluso esperanzas relativas a la muerte (Nolan y Bohner 1983, 479).

La represión de nuestras pensamientos, sentimientos, temores y esperanzas con relación a la muerte hace que hablar de la misma sea considerado en nuestra cultura de mal gusto. Hemos aprendido a negar la muerte a través de un legado histórico cultural que en su devenir, ha tenido diversos significados para la misma. Es necesario aprender a hablar de la muerte, a sentir las emociones y sentimientos que ella nos evoque y aprender a percibirla como parte natural del proceso de vivir.

No podemos hablar de la muerte sin hablar también de la vida porque están íntimamente ligadas. De esta forma, la muerte propia y su proceso forman parte de nuestro propio proceso de vida (Nolan y Bohner 1983). Podemos

posponer la muerte, pero finalmente hemos de morir porque ineludiblemente forma parte de lo que significa vivir.

A través de la historia de nuestra cultura occidental fueron cambiando las actitudes frente a la muerte, hasta llegar a la negación que actualmente se hace sobre la misma.

(b) La muerte percibida como algo natural y colectivo

Aries (1982), señala que durante los l0 primeros siglos de la era cristiana y en la alta edad media (Siglos V – XIII), la muerte era percibida como algo natural, cercano y familiar. Los seres humanos colectivamente admitían su destino como parte de la naturaleza. La muerte era considerada una ley natural. En ese período se moría en la casa. Desde el entorno familiar se arreglaban las últimas disposiciones. La presencia de familiares y en especial de niños y niñas en la habitación de una persona agonizando, era algo común. Así nos lo revela el arte pictórico del S. XIII. Pero a finales del S. XIII, los médicos restringieron el ingreso de personas a las habitaciones de quienes estaban en proceso de muerte. Esto con el fin de cuidar aspectos higiénicos. Lo mismo hicieron los sacerdotes para que la persona que iba a morir pudiese confesarse con privacidad (López 1998). Con el transcurso del tiempo los niños y las niñas fueron excluidos y excluídas de acompañar a quien iba a morir. Esto posibilitó que generaciones enteras crecieran sin esta experiencia y sin la posibilidad de percibirla como algo natural.

(c) Los rituales fúnebres en la alta edad media

Durante la alta edad media, era el mismo moribundo quien presidía los rituales antes de morir. No había mucha elaboración litúrgica. Consistían en una ceremonia pública que iniciaba con un recuerdo de todo lo disfrutado y lo que se iba a dejar. Después se solicitaba el perdón a quien se considerara. Luego mandaba a reparar los daños cometidos en cuanto se pudiese. Por último el sacerdote oraba y rociaba el cuerpo con agua bendita.

Tras la muerte venían las exequias que consistían en cuatro momentos: 1. El duelo, con expresiones de dolor por parte de los familiares, 2. La

absolución, 3. El cortejo, al que asistían pobres plañideras profesionales, y 4. la inhumación del cadáver. En esta época no había una conciencia de la individualidad de la muerte. La muerte era algo colectivo. El hecho de que todos la tenemos que pasar le daba un sentido de colectividad que cambiaría con el tiempo (Ariés 1988).

(d) Los tratados sobre "el buen morir"

Ese cambio se dio a partir del S. XVI. Se modificaron las actitudes sobre la muerte. Se introdujo el concepto de individualidad y de juicio final para todas las personas. Entre los siglos XV y XVI se escribieron en el sur de Alemania las *Ars Moriendi,* que eran tratados sobre el "buen" morir.

> En ellos el agonizante aparecía postrado en su cama, como siempre, pero había algo que le inquietaba, y, que, sin embargo, no era percibido por los demás: la existencia, junto a la cama, de los ángeles en un lado y de los demonios en otro… Asimismo, según las *Ars morendi,* se entablaba una lucha cósmica entre las fuerzas del bien y del mal, consistente en ofrecer al enfermo una última tentación; si ésta era aceptada, se condenaría, si renunciaba a ella, estaba salvado (López 1998, 5).

(e) La muerte como algo individual y crucial

Las concepciones y actitudes sobre la muerte se modificaron. Desde algo natural y colectivo, cambiaron hasta algo individual y crucial. Lo crucial tenía que ver con el juicio final y la salvación del alma (López 1998).

Siglos después, surgió en medio de las sociedades industrializadas otra actitud sobre la muerte. La muerte ajena o la muerte del otro. Esta actitud dio inicio a la negación actual que hace nuestra sociedad sobre la muerte al focalizar la atención hacia la muerte de los otros y las otras y negar en la medida de lo posible la muerte propia.

(f) La institucionalización social de la muerte del otro y de la otra

La forma institucionalizada de vivir la muerte del otro, la muerte ajena, es el período de duelo. En la alta edad media, la exhibición del dolor era considerada necesaria y beneficiosa. Pero a partir del S. XVIII el duelo se ritualizó en ceremonias que exigían a la familia mantener el dolor hasta cierto tiempo. Se consideró al período de duelo como una etapa de sufrimiento y reclusión. Solamente se recibía la visita de parientes y amigos para tener consuelo. No era permitido participar abiertamente en actividades sociales (López 1998). Esta forma persistió hasta mediados del S. XIX. Se continuó con la reclusión y severidad de rituales de duelo. A mediados de ese siglo se consideró que el dolor tenía que ocultarse y se permitió a los dolientes seguir su vida. A partir de allí, la negación de la muerte quedó instaurada.

En resumen, durante los primeros veinte siglos de la era cristiana existieron tres actitudes fundamentales en relación con la muerte. 1. La actitud primitiva que consistió en asumir con resignación el destino de los seres humanos, es decir, la muerte colectiva. 2. Con el reconocimiento de la individualidad se configuró el concepto de la muerte propia y el juicio final como algo individual, en contraste con la muerte colectiva del período anterior. 3. La muerte ajena es la otra actitud que aún prevalece. En cuanto a esta última actitud en un principio la muerte fue considerada "desde la pérdida, exaltada y dramatizada del otro, del ser querido." (López 1998, 7). Luego habría permiso social para ocultar el dolor configurando una actitud general de negación de la muerte.

(g) La negación genera marginación

La negación de la muerte es notoria en la actual cultura occidental. Hemos experimentado un cambio sobre la vida y la muerte, hacia valores científico-tecnológicos y económicos. Actualmente, un alto porcentaje de fallecimientos se produce en los hospitales. "La muerte "natural" ha sido borrada de nuestros proyectos vitales, de nuestro lenguaje, de la vivencia de nuestros niños, de nuestras casas y de todas nuestras actividades. Se considera de mal

gusto hablar de ella (Saénz 1998). Esto es, nos esforzamos constantemente en negar la muerte. Esta actitud conlleva al desprecio por las personas ancianas, las personas con enfermedad, las personas con limitaciones funcionales entre muchos otros. Esta marginación tiene fundamento en creencias erróneas asociadas con estos grupos sociales, quienes supuestamente evidencian que las pérdidas y la muerte existen. .

El reprimir los pensamientos y sentimientos sobre la enfermedad, el dolor y la muerte, podría tener como consecuencia que ante la presencia de estas realidades, las personas afectadas ingresen en una desorganización funcional-emocional-social y espiritual a la que denominamos "crisis". En el siguiente apartado, ofrecemos una definición de crisis, y revisamos cuales son sus características cuando esta se presenta desde la enfermedad, el sufrimiento, y ante la posibilidad de la muerte propia o de un ser querido.

2. Enfermedad y crisis

a. *Definición de crisis*

La palabra "crisis" tiene una connotación pesimista en el pensamiento popular. Al respecto De Cándido señala que,

> En el lenguaje corriente, la voz crisis **resuena con acentos de angustia** y de estremecimientos; evoca una contingencia desfavorable y peligrosa, incita a intervenir, con todos los medios posibles, en la curación del sector afectado. Es una palabra cargada de pesimismo[17](De Cándido 1991, 389).

La palabra *krinein* (crisis), en el griego tiene una variedad de acepciones Se deriva del verbo *krino*. Algunas de las acepciones son: distingo, elijo, prefiero, **decido o juzgo**, **interpreto o explico, establezco o resuelvo**, **hago entrar en fase decisiva,** estimo o supongo o **valoro** (De Cándido 1991). "En el griego *krinein*. . .significa **decidir**. Las derivaciones de la palabra griega indican que la crisis es a la vez **decisión, discernimiento,** así como también como un **punto**

[17] El énfasis es nuestro.

decisivo durante el que habrá un cambio para mejorar o empeorar[18] (Slaikeu 1996, 12).

En el idioma chino, *weiji* (crisis), tiene sentidos interesantes. "El término chino de crisis (*weiji*), se compone de dos caracteres que significan **peligro y oportunidad**, ocurriendo al mismo tiempo" (Slaikeu 1996, 12).

La crisis se da en una situación concreta y es un modo de colocarse frente a una realidad. La crisis es una condición humana que entraña peligro y oportunidad a la vez, por lo que requiere un punto de valoración y decisión. Sin embargo, en muchas oportunidades la crisis toma desprevenidas a las personas sumiéndolas en un estado de desorganización temporal y de capacidad disminuida para decidir.

> Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Slaikeu 1996, 11).

Estos señalamientos nos refieren a dos realidades. En primer lugar, las crisis son parte de la vida, de la condición humana. En segundo término, el afrontamiento de la crisis y el grado de intensidad en que afecte o no a las personas es algo totalmente subjetivo y dependerá de los recursos internos previos y externos con los que se cuente. Slaikeu (1996) lo precisa de esta forma:

> Todos los humanos podemos estar expuestos en ciertas ocasiones de nuestras vidas a experimentar crisis caracterizadas por una gran desorganización emocional, perturbación y trastornos en las estrategias previas de enfrentamiento. El estado de crisis está limitado en el tiempo (el equilibrio se recupera de cuatro a seis semanas), casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, puede esperarse que siga patrones secuenciales de desarrollo a través de diversas etapas, y tener el potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o bajos (Slaikeu 1996, 12).

---

[18] El énfasis es nuestro.

La resolución final de la crisis tiene que ver con numerosos factores. Entre ellos, la gravedad del suceso precipitante, la percepción de la persona en crisis de lo que está ocurriendo, los recursos personales del individuo (fortaleza personal, experiencia en resolución de crisis anteriores), y los recursos sociales del individuo (redes de apoyo tales como la iglesia, la comunidad, el soporte pastoral entre otros).

b. La crisis de la enfermedad

Hemos indicado que la enfermedad es una alteración menos grave o más grave de la salud. Este estado de alteración puede tener consecuencias no deseables en lo físico, en lo emocional, en lo social y en lo espiritual. La enfermedad altera el ritmo de la vida de las personas. Se acompaña de una pérdida del sentido de bienestar y vitalidad.

Si la alteración del estado físico es diagnosticado como no curable, crónico o terminal, la enfermedad llega a ser una crisis no solo en lo personal, sino en el ámbito familiar y social en el que se desenvuelve la persona que la padece.

La enfermedad física y lesiones (cirugías, pérdida de un miembro del cuerpo, enfermedad que amenaza la vida, incapacidad física entre otras), se catalogan como una crisis circunstancial. Esto es, que no se debe a los procesos normales de maduración en el ser humano, sino que aparece circunstancialmente. Como tal, tiene las siguientes características:

(1) Trastorno repentino:

La aparición del evento precipitante se presenta repentinamente.

(2) Lo inesperado:

Toma de sorpresa a quien sufre el factor precipitante. Generalmente pensamos que tal situación le sucederá a alguien más y nunca a mi.

(3) Calidad de urgencia:

Muchas de las crisis circunstanciales amenazan el bienestar físico, emocional y espiritual. Tienen carácter de urgencia y las medidas por lo general también son urgentes.

(4) Impacto potencial sobre un sistema familiar o comunidad:

Las crisis circunstanciales como la enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal afectan no solo a la persona que la padece, sino a su red familiar y social.

(5) Peligro y oportunidad:

El peligro puede ser la principal señal de crisis. Ante el peligro surge la desorganización y luego la reorganización (Slaikeu 1996).

Desde este marco, la enfermedad puede considerarse una crisis circunstancial con características definidas, especialmente en sus inicios. En muchos casos aparece repentinamente, y al inicio la información puede ser confusa y poco definida. En muchas situaciones es necesario tomar decisiones urgentes y definitivas. Muchas personas suelen tener pocos recursos previos para afrontar las situaciones que se les presentan, dadas las limitadas experiencias anteriores (García 1980). El grado y extensión de los síntomas, la expectativa de recobrar la salud, el temor al diagnóstico y al tratamiento y el autoconcepto de estar siempre sano, son factores que impiden que las personas desarrollen estrategias y habilidades para afrontar la crisis de la enfermedad (Rojas 2000, Kennedy 1983).

En el diagnóstico de una enfermedad dolorosa crónica, no curable aún o terminal se presenta una amenaza contra la calidad de vida o la existencia misma (peligro), y se coloca a la persona en puntos decisivos. Si las personas se adaptan positivamente a esta crisis, la misma pasa a ser una oportunidad para la maduración y crecimiento personal. De una situación vital que amenaza lo que rodea a una persona pueden emerger nuevas y mayores relaciones con la familia y personas cercanas, renovando sentimientos de cohesión y solidaridad, y un sentido diferente de la existencia de ese ser humano. En ese sentido las crisis son un reto para el crecimiento personal (García 1980). Si por el contrario,

la persona cuenta con pocos recursos internos y externos para adaptarse a la crisis de la enfermedad y afrontarla, el impacto emocional y espiritual de la misma agravarán el impacto físico y social.

La crisis de la enfermedad afectará espiritualmente a la persona. Se hace necesario trabajarla también desde la dimensión espiritual del ser humano. Para ello contamos con la metodología de la teología de la espiritualidad. La misma será desarrollada en el capítulo tercero de esta investigación. La resolución de la crisis, requiere un abordaje específico, desde el área de la espiritualialidad. Este abordaje está muy ligado a los demás soportes (físico-emocional-social). Compartimos los aportes de De Cándido cuando dice que,

> Como situación de la persona, la crisis es posible y real también a nivel del espíritu. La teología espiritual posee una metodología propia para que la salida de la crisis tenga un efecto positivo. **Pero la persona que está en crisis es una unidad;** de ahí que las **diferentes metodologías**, para prestar un servicio óptimo **deban intercomunicarse e integrarse** [19] (De Cándido 1991, 381).

En el trabajo que sobre soporte espiritual realizamos en el Centro se pretende lograr este último señalamiento de De Cándido. Es necesario que la metodología para el afrontamiento de la crisis desde el soporte espiritual asertivo, esté en interrelación y constante integración con las otras metodologías de soporte, tanto en lo físico, emocional y social.

Es necesario que el agente y la agente de soporte espiritual asertivo [20] que dirige su gestión a ayudar a las personas con enfermedad crónica, dolorosa

---

[19] El énfasis es nuestro.

[20] Se entiende como **"agente de soporte espiritual asertivo"** a aquella persona que brinda apoyo, sostén, firmeza y auxilio a la persona sufriente y a su familia. Este soporte se realiza desde la Espiritualidad y se potencializa en forma integrada a los otros tipos de soporte (físico, emocional y social). Su gestión se desarrolla de forma constructiva y afirmativa, con total respeto por los sentimientos sobre espiritualidad de la persona sufriente y su grupo familiar. El agente y la agente de soporte espiritual asertivo requieren formación bíblico-teológica-pastoral pertinente, así como conocimiento de los procesos psico-sociales en torno al sufrimiento, al sentirse enfermo, estar hospitalizado o afrontando una muerte inminente.

y/o terminal a enfrentar la crisis y "entrar en paz"[21] tenga formación biblico-teológica y pastoral. También es importante que conozca algunos aspectos psico-sociales que se ven envueltos en la crisis del sufrimiento, la enfermedad y la amenaza y proximidad de la muerte.

En el apartado siguiente mencionaremos algunos factores sociales que contribuyen a desencadenar la crisis de la enfermedad. Revisaremos el papel de la familia en el aprendizaje de la conducta de enfermedad. Indagaremos sobre el impacto emocional que produce estar enfermo, enferma, hospitalizado u hospitalizada. También señalaremos algunos aspectos psicológicos del proceso de morir, desde la teoría del duelo y en relación con el soporte espiritual asertivo. Finalmente reflexionaremos sobre la calidad de la vida y los derechos de la persona sufriente.

B. Aspectos psico-sociales en el sufrimiento y calidad de vida

1. Enfermedad y factores psico-sociales

Ya hemos mencionado que a partir de los años setenta la Organización Mundial de la Salud consideró la trascendencia de factores psicológicos y sociales para definir la salud. En ese marco, se realizaron diversos estudios (Organización Mundial de la Salud 1996, Vidal 1998.). Mediante estos se determinaron los siguientes factores sociales significativos como elementos precipitantes o favorables a la aparición de la crisis de la enfermedad.

---

[21] **"Entrar en paz"** es la expresión en Espiritualidad para señalar una actitud de armonía, de equilibrio, de serenidad, que influye en los pensamientos, los sentimientos y las conductas. El evangelio señala esta paz como muy especial, sin comparación. En Jn. 14. 27, Jesús dice: "Les dejo mi paz, les doy mi paz. No como el mundo se las da." La paz espiritual permite a las personas serenarse frente a la crisis y posibilita pensar con calma. La paz espiritual no solo conlleva un proceso interno, sino que es la manifestación de la gracia de Dios en el individuo que se sabe acompañado por su creador (De Fiores y otros 1991). Al equilibrio psicodinámico en Psicología se le llama "homeostásis". Diversas teorías señalan que dicho equilibrio permite la liberación cerebral de neurotransmisores, sustancias químicas cerebrales que coadyuvan a establecer una sensación de bienestar físico y emocional, que tiene consecuencias en la salud social y espiritual (Chopra 1997, Haber 1983, Vidal 1998, Minirth 1995). Un ejemplo de este proceso cerebral y su influencia en la persona es el siguiente: Cuando experimentamos resentimiento hacia Dios, hacia otros u otras o hacia nosotros mismos, la serotonina y la noropirefrina disminuyen en nuestras neuronas. Estas son las sustancias químicas cerebrales que nos permiten pensar y ponernos en movimiento. Al disminuirse, las personas pierden energía y motivación. Un estado de paz espiritual aumenta la neurotransmisión de estas sustancias, por lo consiguiente la energía, la sensación de bienestar (Minirth y otros. 1995).

a. Clase social

Pertenecer a una clase social determinada implica disponer de mayores o menores
recursos económicos y acceso a los medios de salud, recreación y educación. También juega un papel importante en los estándares de alimentación, facilita la aparición de ciertos estresores[22] y no otros y condiciona en definitiva el estilo de vida. Los grupos de un nivel socioeconómico bajo presentaron:

Menor esperanza de vida,

Mayor riesgo de padecer ciertos trastornos mentales,

Mayor deterioro de la salud infantil,

Menores índices de crecimiento,

Mayor morbilidad infantil,

Menos peso en el nacimiento y mayor número de partos prematuros.

Estas características afectan a una gran mayoría de la población mundial (Vidal
1998). Maloof lo informa de la siguiente manera,

> Los pobres viven generalmente en áreas caracterizadas por la superpoblación, los servicios sanitarios deficientes, las tasas elevadas de mortalidad infantil y maternal, las viviendas inadecuadas, el subempleo o el desempleo, la malnutrición, las elevadas tasas de criminalidad, las oportunidades de educación reducida al mínimo y la práctica ausencia de facilidades recreativas. Escasean el dinero, los alimentos, los vestidos, las viviendas adecuadas y las esperanzas. La pobreza urbana es más visible que la rural, pero los problemas, sobre todo los relacionados con la salud, son muy parecidos (Maloof 1991, 219).

Las tipología anterior señala la situación en la que viven la mayoría de los latinoamericanos, latinoamericanas, caribeños y caribeñas.

b. Aspecto laboral y función del estrés en la aparición de la enfermedad

---

[22] Este término se refiere a aquellas circunstancias o situaciones y eventos que causan estrés en las personas.

Algunas condiciones laborales favorecen la pérdida de la salud, tales como:

Insatisfacción en el trabajo, incertidumbre sobre el futuro laboral, aburrimiento ocupacional, escasa participación en decisiones laborales, apoyo social reducido por parte de compañeros, compañeras y mandos, problemas no resueltos de contaminación por ruido y otros que atentan contra la salud (Vidal 1998, 563-564).

(1) Medio ambiente, circunstancias sociales, laborales, emocionales y estrés

El medio ambiente, las circunstancias sociales y psicológicas del ser humano se entrelazan de forma dinámica de manera tal que coadyuvan en la aparición de la enfermedad. La enfermedad se fundamenta en la interacción de las personas con su medio o entorno. También se considera la función del estrés o tensión emocional en la precipitación de la enfermedad (Kennedy 1983).

Altos niveles de estrés no manejados adecuadamente se relacionan con la aparición de enfermedad. Algunas situaciones sociales precipitan en mayor o menor grado respuestas de estrés que inciden en la salud integral de las personas. Según la escala Helme-Rahe para el estrés, el fallecimiento del cónyuge ocupa un puntaje de l00 como generador de estrés. Le sigue el divorcio con 73 puntos, la separación con 65, el encarcelamiento con 63 puntos y la enfermedad o fallecimiento de un ser cercano con 63 puntos. La enfermedad propia o accidente genera en esta escala 53 puntos (Vidal 1998, 486).

(2) Respuesta ante el estrés

La respuesta ante el estrés y la posibilidad de sufrir algunas enfermedades cuando se presenta en altos niveles, depende de nuestra adaptación al entorno. La transformación de los factores sociales desfavorables y la capacidad de afrontamiento de cada persona juegan un papel de capital importancia.

Esta respuesta de afrontamiento puede verse afectada por las creencias y comportamientos disfuncionales en relación con la enfermedad. En el siguiente apartado nos referiremos a las mismas.

c. Creencias, conductas y papel de la familia en torno a la enfermedad

En relación con la enfermedad existen una serie de creencias y comportamientos aprendidos en el seno de la familia. Ese aprendizaje será de vital importancia en la respuesta de afrontamiento que la persona realice para afrontar la crisis de la enfermedad. El aprendizaje de actitudes inicia desde los primeros años del ser humano. Vidal (1998), lo señala de esta manera,

> Una de las primeras experiencias adversas que vive cualquier niño es la enfermedad. Cuando un niño se enferma, los padres ponen en marcha todo un conjunto de creencias, actitudes y comportamientos que dependerán en gran parte de su experiencia, su nivel cultural, la información que posean… y la gravedad de cuadro. La respuesta de los padres variará de una familia a otra. Puede ir desde la sobreprotección y la alarma, hasta la indiferencia, aunque estemos hablando de la misma patología (Vidal 1998, 569).

Un entorno ansioso, con una familia que se angustia ante las enfermedades de manera extrema, legará el mismo comportamiento a los hijos e hijas. Estas creencias y actitudes modeladas en el seno de la familia, son reforzadas por la cultura y la sociedad.

Otra conducta aprendida en los procesos de socialización es la sobreprotección. Este comportamiento incapacita para afrontar la crisis. Cuando la enfermedad es dolorosa crónica o crónica no curable aún, suele suceder que las quejas constantes generan conductas de ayuda y atención. Muchas veces cuando la atención se da en exceso y se convierte en sobreprotección, se promueve la conducta de enfermedad.

De esta manera, “las personas consideran la enfermedad como algo que hay que tratar rápidamente, prevenir, evitar, negar **o utilizar para controlar a los demás a fin de satisfacer necesidades que no han sido gratificadas en**

estado de salud" [23] (Kennedy 1983, 381). Esta situación hace que mediante las ganancias secundarias obtenidas en afecto y atención se mantenga la conducta dolorosa o de enfermedad.

El aprendizaje en torno al afrontamiento de la enfermedad en el seno de la familia, condicionará nuestras propias respuestas frente a la misma. Si aprendimos conductas disfuncionales, afrontaremos la crisis de la enfermedad disfuncionalmente. Esto es, con una serie de conductas problemáticas que agravarán la situación. Las conductas disfuncionales se fundamentan en creencias o ideas disfuncionales o irracionales (Ellis 1980). A estas conductas se refiere Kennedy cuando afirma que,

> No todos los miembros de nuestra sociedad son conscientes de su salud o capaces de enfrentarse a la posibilidad de estar enfermos, al menos hasta que los síntomas no se les hacen insoportables. Estas personas pueden reconocer signos y síntomas de disfunción corporal, pero se niegan o evitan solicitar asistencia médica por creer que, mientras no sea diagnosticado, su problema es inexistente, que el tratamiento sería peor que los síntomas o que la enfermedad debe ser duradera por ser consecuencia de un conflicto emocional irresoluble, **el castigo de los propios pecados o la posesión demoniaca**[24] (Kennedy 1983, 381).

En el marco del soporte espiritual asertivo, se hace necesario trabajar con las creencias disfuncionales que relacionan enfermedad con pecado y con culpa, o enfermedad con castigo divino. Estas creencias podrían agravar la crisis de la enfermedad. Producen dolor espiritual en muchas personas sufrientes.

La familia tiene una serie de responsabilidades con relación a la conducta de la persona enferma. Cuan adaptada y funcional sea esta o cuan disfuncional, dependerá del aprendizaje en el entorno familiar. El papel que tiene la familia en la adquisición de recursos, estrategias, actitudes y conductas funcionales para afrontar la enfermedad, también es destacable.

Las actitudes y conductas frente a la enfermedad se adquieren mediante los mismos mecanismos de aprendizaje de otras. Serán asimiladas por el ser

---

[23] El énfasis es nuestro.

humano desde sus primeros años de vida. Desde su propio proceso de socialización en torno a la enfermedad y al dolor, la persona se verá menos o más afectada por el impacto emocional que conlleva estar enfermo o estar hospitalizado. En la siguiente sección indagaremos sobre este impacto, que puede desencadenar también crisis espiritual en quien acompañamos.

2. Impacto emocional de la enfermedad y la hospitalización

La enfermedad y la hospitalización producen un impacto emocional en las personas y sus familiares. En este punto en un primer momento revisaremos la intensidad del impacto cuando se padece enfermedad crónica dolorosa y/o crónica no curable aún. En segunda instancia reflexionaremos sobre el impacto emocional cuando se padece enfermedad terminal o se está en el proceso de morir. También revisaremos las etapas de elaboración del duelo.

a. Impacto emocional de la enfermedad dolorosa y/o no curable aún

Las personas con enfermedad dolorosa crónica y/o no curable aún, al enterarse del diagnóstico sufren impacto emocional. La intensidad del impacto dependerá de muchos factores tales como, la personalidad, los recursos internos y externos de la persona, el manejo de pérdidas anteriores y la naturaleza y severidad de la enfermedad que se padece, entre otros. A partir de ese momento, es necesario que se hagan una serie de adaptaciones a la situación de enfermedad y a los tratamientos, pero en especial a las pérdidas de funciones y de bienestar que se presentan en numerosas situaciones.

En el transcurso de la enfermedad, podrían darse cambios en la imagen corporal (dependiendo del padecimiento). Si la persona no recibe el soporte necesario para manejar estos cambios, podría ingresar en conductas de aislamiento y depresión. Esto podría afectar en las relaciones sociales y familiares, así como a nivel emocional y espiritual.

En las enfermedades crónicas, se constatan las siguientes pérdidas: Bienestar físico y emocional, independencia, ambiente familiar (cuando hay

---

[24] El énfasis es nuestro.

repetidas hospitalizaciones), control del ambiente (cambios en el hogar), confort (irritaciones en la piel, olores no agradables entre otros), función física y sexual, función mental (dependiendo de la enfermedad, ansiedad, depresión, disminución de la concentración, desorganización mental, dificultades en lenguaje y memoria), (Universidad de Costa Rica, 1991).

Una reacción común frente al diagnóstico de una enfermedad crónica o no curable aún, es la negación. La misma le permite a la persona hacer un manejo inicial de sus reacciones. Luego pasará por la ira, la negociación, el sentido de pérdida y depresión, para llegar a la aceptación. Estas etapas fueron sistematizadas por la Dra. Kubler-Ross (1978, 1997). Las trataremos en detalle en el siguiente apartado. Aunque se trata de etapas sistematizadas con base en el trabajo con personas con enfermedad terminal, también las pasamos frente a las diversas pérdidas de la vida. (Nolan y Bohner 1983).

En el transcurso de una enfermedad no curable aún, o dolorosa crónica, la crisis producida al recibir el diagnóstico, tiene prolongaciones. Muchas veces se presenta un aumento de la ansiedad y preocupación excesiva. La ira y los estados depresivos son comunes. La excesiva atención prestada al dolor, la inactividad o los pensamientos catastróficos que se hacen respecto a la enfermedad empeoran la situación. A las secuelas propias de la enfermedad se unen aquellas emociones aumentadas que requieren soporte para una elaboración adecuada. Como señala Vidal, estas situaciones pueden afectar la vida de la persona.

> Pueden afectar, dependiendo de los casos, todo el espectro vital del individuo. En la mayoría de los casos el paciente se ve incapacitado para llevar adelante una vida normal, mantener su puesto de trabajo, establecer relaciones agradables e involucrarse en tareas cotidianas (Vidal 1998, 521).

La ansiedad, la ira y los estados depresivos aunque son reacciones normales frente a la pérdida, cuando se cronifican junto con la enfermedad, agravan la situación. El impacto al recibir un diagnóstico de enfermedad dolorosa

o no curable aún, pone en movimiento una serie de procesos emocionales que detallaremos a continuación.

(1) Procesos emocionales

La persona que padece enfermedad crónica, dolorosa o no curable aún, pasa por varios procesos emocionales como reacción a la pérdida de salud o a la hospitalización. Kennedy (1983), señala como los principales procesos emocionales: Aflicción, dependencia, regresión, temor y ansiedad.

La aflicción se produce como consecuencia de las numerosas pérdidas que conlleva la enfermedad crónica, así como la hospitalización tales como, aislamiento de las personas significativas e interrupción de relaciones laborales y sociales. El concepto de si mismo se ve alterado, pues la persona no solo no se siente sana, sino no se siente activa, productiva e independiente. Su imagen corporal que en muchas ocasiones es alterada por la enfermedad contribuye a la aflicción.

En la hospitalización se da una pérdida de control del entorno que puede extenderse también a las funciones corporales. Algunas personas hospitalizadas presentan ansiedad y reaccionan con expresiones de desamparo. Otros reaccionan a la impotencia y a la ansiedad con cólera proyectada o desplazada hacia la institución, los cuidadores y la familia.

Por otra parte la dependencia de otras personas se hace necesaria. La enfermedad física crónica y en especial cuando requiere hospitalización implica varios grados de dependencia de la familia, de los cuidadores y de las cuidadoras. Si la persona sufriente no acepta esa dependencia podría generar sentimientos de frustración e ira ante las imposiciones familiares e institucionales. La sociedad requiere que la persona sufriente u hospitalizada acepte su papel de enfermo. Esto es, que asuma un rol pasivo y dependiente. Cuando se asume este papel, se experimenta una regresión temporal. “Cuanto más grave es la enfermedad y la inestabilidad fisiológica, mayor será la capacidad de regresión del paciente” (Kennedy 1983, 383).

Como producto de esta regresión temporal, las personas enfermas se vuelven egocéntricas. Las preocupaciones habituales por el trabajo o por los

demás se dejan de lado para concentrarse en pedir que sus necesidades sean satisfechas. Sin embargo esta regresión temporal también tiene un aspecto positivo. Así lo señala Kennedy (1983), cuando dice que, "por otra parte, la regresión facilita que la persona enferma acepte depender de quienes le cuidan. A medida que mejora la calidad de vida de la persona, la regresión debe ir disminuyendo" (383).

La situación de estar enfermo y ser hospitalizado provoca ansiedad. Podrían aparecer temores y fantasías. La hospitalización podría asociarse con el temor a la muerte a causa de experiencias anteriores con miembros de la familia o amistades.

Todos estos procesos emocionales podrían coadyuvar a instaurar el complejo de abandono asociado a la enfermedad. Es necesario que los agentes y las agentes de soporte espiritual conozcan este complejo de abandono. Por eso lo detallamos a continuación.

(2) Complejo de abandono asociado a la enfermedad

Cuando los procesos emocionales señalados en el apartado anterior, no son manejados por la persona sufriente o atendidos adecuadamente por los cuidadores, podrían generar un complejo de conductas de abandono asociadas a la enfermedad.. Este complejo de conductas, contribuye al agravamiento de la misma. Estas conductas podrían perdurar a través del desarrollo de la enfermedad. El complejo de conductas de abandono asociado a la enfermedad fue identificado por Engel (1967), y se caracteriza por las siguientes:

(a) Verbalización depresiva

La persona verbaliza conductas de abandono y desamparo atribuidas a fracasos en el entorno. La persona piensa y siente que no va a poder ser ayudado en nada por los demás. Algunas verbalizaciones características son: "Esto es demasiado", "no sirve para nada", "no puedo soportarlo más", "me rindo" (Nolan y Bohner 1983, 484).

(b) Autoestima disminuida

Se experimentan sentimientos de minusvalía. El yo se percibe como menos intacto, menos competente, menos controlado, menos gratificado y menos capaz de actuar con autonomía.

(c) Déficit en relaciones con los demás

Las relaciones con los demás se consideran menos seguras y menos gratificantes.

(d) Distorsión perceptiva del entorno externo

El entorno externo puede percibirse de forma diferente a experiencias pasadas. Estas experiencias no parecen ser útiles frente a la situación actual. *Discontinuidad en la temporalidad:* Se siente una falta de continuidad entre el pasado y el futuro y una incapacidad de proyectarse en el futuro con esperanza y confianza. El futuro se puede percibirse como no gratificante.

(e) Tendencia a volver a conductas de desamparo pasadas:

Existe la tendencia de volver a sentimientos, recursos y conductas ligadas a otras situaciones en el pasado con similares características emocionales.

Cuando se instaura este complejo de comportamientos de abandono, en el repertorio de conductas de la persona se van a generar algunas que son problemáticas. Los presentaremos en detalle a continuación. El agente y la agente de soporte espiritual asertivo deben conocer cuáles son estas conductas problemáticas, para comprender los procesos emocionales por los que pasa quien está siendo acompañado. Esto posibilitará al agente, buscar las mejores estrategias y espacios para el soporte espiritual.

(3) Conductas problemáticas

Las conductas problemáticas están relacionadas con el complejo descrito en el apartado anterior. Se les llama problemáticas porque son disfuncionales o desadaptadas. Las aparición de las mismas tienen consecuencias poco deseables. Hacen más difícil la tarea de brindar cualquier tipo de soporte. “El desarrollo de una conducta inadaptada interrumpe la práctica normal de

cuidados, el régimen de tratamiento y el progreso hacia la salud o hacia una muerte digna" (Kennedy 1983, 384).

Se desarrollan cuando la persona sufriente tiene una percepción irreal de la situación. El pronóstico poco favorable también puede desencadenar respuestas disfuncionales. Además ocurren cuando la familia o los cuidadores manifiestan un disminuido sentido de la esperanza o cuando los apoyos de los cuidadores y familiares son insuficientes. En otras oportunidades suceden cuando las necesidades no son comunicadas asertivamente por la persona sufriente, identificadas por los cuidadores y satisfechas. Esto último podría indicar un contexto de ayuda insuficiente para la persona que sufre.

La excesiva aflicción puede llegar a ser una conducta problemática. Si bien es cierto la situación conlleva pérdidas y aflicción, los sentimientos de abandono generados por la misma pueden ser superados. Los aumentos en niveles de depresión, expresiones de desamparo y desesperación afectarán la emotividad y la espiritualidad de quien padece enfermedad. Es necesario que sean atendidas desde el soporte integral, en especial el emocional y el espiritual.

La preocupación que se genera al percibirse enfermo o enferma, podría producir ansiedad convirtiéndose en una conducta problemática. Cuando la ansiedad se da en niveles funcionales, la persona experimenta motivación para autocuidarse y cumplir con los tratamientos. En niveles disfuncionales, la persona ansiosa se vuelve exigente. "Una gran ansiedad puede hacer de la experiencia de cuidados algo trastornante y penoso. La ansiedad eleva los niveles de dolor" (Kennedy 1983, 384).

Otra conducta problemática es la euforia frente a la enfermedad. Algunas personas reaccionan de esta forma. Se caracterizan por tratar de presentar a los demás una cara favorable. Pero si el estado de salud es grave y con un pronóstico delicado, una conducta eufórica puede considerarse disfuncional. Enmascara una negación como mecanismo de defensa frente a la ansiedad que provoca la situación.

La hostilidad es considerada también una conducta problemática. Se presenta como una forma de revelarse a asumir el papel de enfermo, que es pasivo y dependiente. La dependencia forzosa no asumida ni emocionalmente manejada, llevará a la persona a agredir a los demás. Veamos,

> Cuando las personas enfermas rechazan el rol de enfermo asignado por la sociedad, no desarrollan dependencia ni regresión. Contrarrestan sus temores a la dependencia y a la regresión con ira, y hostilidad al entorno, los cuidadores y la familia. La conducta colérica y de negación hace más difícil y prolongada la convalecencia. **Se puede presentar sarcasmo, ataques verbales y conducta petulante que dificultan las relacione con los demás**[25] (Kennedy 1983, 384).

Es necesario que los agentes y las agentes de soporte espiritual asertivo conozcan los anteriores procesos psicológicos y las manifestaciones conductuales que podrían darse. Esto les posibilitará entender qué está sucediendo emocionalmente con la persona y como le afecta espiritualmente. También, los agentes y las agentes de soporte espiritual en ocasiones serán blanco, junto con los demás cuidadores, de la ira de la persona, que reacciona con enojo ante la situación o ante la dependencia asignada por la sociedad.

Desde el punto de vista de la espiritualidad, también se hace necesaria relación con un ser supremo (Dios), y en muchos casos la dependencia con Dios, para superar la crisis. Se trata de una dependencia activa o de una activa dependencia de Dios. Esto es, cierto grado de regresión que nos permite entregarnos activamente al cuidado bondadoso de nuestra Madre - Padre Dios, que en ningún momento nos irrespeta como personas. No obstante, el percibir esa necesidad choca en ocasiones con la imagen que la persona tiene sobre Dios.

Por lo general se le ha enseñado que lo que le está pasando es una prueba o castigo divino. ¿Cómo depender activamente de un Dios que me castiga? Este conflicto espiritual podría generar enojo contra Dios, la religión, la espiritualidad como tal. Este enojo podría concretarse contra los agentes y las

---

[25] El énfasis es nuestro.

agentes de soporte espiritual. De ahí la necesidad de conocer estos procesos emocionales para ayudar a quienes brindamos el soporte, a avanzar hacia formas constructivas de relación con Dios. Esto es, aprender también a depender de Dios de una forma activa y permitirse ser acompañado por su ternura materna - paterna. Lo anterior requiere varias rupturas epistemológicas sobre Dios, que trataremos en los capítulos siguientes.

Estas conductas problemáticas también pueden darse en las personas en la etapa terminal de una enfermedad. Se hace necesario que los agentes y las agentes de soporte espiritual tengan formación sobre la incidencia emocional de un diagnóstico de enfermedad irreversible o terminal. Las etapas del duelo por las que pasa la persona que padece enfermedad terminal y las características emocionales del proceso de morir, se constituyen en conocimiento importante para quienes dan soporte espiritual. Igualmente lo son las reacciones previsibles de los familiares y amigos. En el siguiente apartado las revisaremos. Así mismo, reflexionaremos sobre las etapas del duelo frente a la muerte.

b. Impacto emocional de la enfermedad en etapa terminal

La noticia de un diagnóstico de enfermedad irreversible, terminal, crea un impacto emocional. Ya sea que se trate de la amenaza a nuestra propia persona, a un familiar, a un amigo o a una amiga, reaccionamos de diferentes maneras. Frente a la muerte, es imposible no tomar posición. Hemos advertido que la posición más común reforzada por nuestra cultura occidental es la negación de la muerte. Otras formas de tomar posición frente a la muerte son la indiferencia, la duda, la evasión y la aceptación de la misma como parte del proceso de la vida.

(1) Reacciones

Las personas que se enfrentan a su propia muerte de forma inminente, suelen guardar un profundo e intenso silencio. “A veces un silencio agitado, y a veces una actitud estoica, tranquila o enigmática.” (Nolan y Bohner 1983, 489). Con el silencio comunican al mundo externo una serie de sentimientos

encontrados que son difíciles de manejar. Aunque guarden silencio no dejan de comunicarse. Es imposible dejar de comunicarse. El silencio comunica. Concordamos con Kennedy (1983), cuando afirma que, "toda conducta es comunicación y como tal lleva consigo un mensaje sobre la forma que el emisor percibe y experimenta lo que sucede." (385).

Otra reacción de quienes enfrentan una muerte inminente es la ansiedad anticipada, sentimientos ambiguos, pavor, apatía o "desesperadas maniobras" (Nolan y Bohner 1983, 480).

El silencio o la desesperación, el estoicismo[26] o la apatía, la indiferencia o la ansiedad anticipada, la actitud tranquila y enigmática o las desesperadas maniobras, son caminos de expresión entre muchos otros, que se eligen para vivir el duelo por la muerte biológica y las "micro-muertes" (Fonnegra 1999, 1). Esto es, la serie de pérdidas que se irán enfrentando a partir del diagnóstico. Estas pérdidas suelen darse a nivel físico y social y tienen impacto en lo emocional y en lo espiritual. Fonnegra lo expresa así,

> En la fase terminal de una enfermedad, tanto el paciente como su familia se ven bombardeados por una constante y desequilibrante **sensación de pérdidas.** Sabemos que el paciente muere biológicamente en una fecha determinada, pero desde mucho antes experimenta **micro-muertes que le representan a diario su última muerte, la final.** Tales pérdidas son de orden físico, emocional, social, financiero y espiritual; algunas son presentes, otras anticipadas[27] (Fonnegra 1999, 1).

---

[26] **El estoicismo** fue una escuela filosófica griega fundada por Zenón del Citio en el año 300 A.C. Para los estoicos la felicidad del ser humano reside en vivir conforme a la naturaleza. Esto es, aceptar lo que la naturaleza nos depara como destino pues corresponde a una necesidad. Para los estoicos todo lo que ocurre en el mundo es racional porque proviene del Logos que dirige el mundo. Todo ocurre según el destino (*moira*) lo acepte el ser humano o no. Si lo acepta, el sujeto es libre. Se designa actitud estoica a aquella que acepta lo que está pasando sin cuestionamiento alguno, y lo ve como parte de un destino (Montero 1997). Esta aceptación se distancia de la aceptación de la realidad que propicia el soporte espiritual asertivo. En este caso, se acepta la realidad no como parte del destino asignado por Dios, sino como realidad a transformar.

[27] El énfasis es nuestro.

Muchas de estas pérdidas son reales (capacidades físicas, dependencia de otros, dependiendo de la gravedad de la enfermedad), otras son simbólicas. Algunas pueden ser percibidas por los familiares y acompañantes. Otras son de orden interno, a veces no se comparten o no se asumen como tales. Este sentimiento de micro-pérdidas simbolizará la inminente pérdida mayor, esto es, la muerte biológica. "Esta sensación abrumadora conlleva profunda tristeza, temores, rabia y muchos otros sentimientos difíciles de manejar. Para enfrentarlos cada paciente y cada familiar emplea diferentes mecanismos de adaptación; aquellos que pueden hacer menos difícil la tarea" (Fonnegra 1991,1).

A partir de este sentimiento de pérdida, se comienza a experimentar un duelo anticipado. Esto es, se reacciona ante la pérdida antes de que se de como tal. "La persona que se enfrenta a una pérdida de salud se aflige por su propio yo y por la inevitable separación de las personas significativas" (Nolan y Bohner 1983, 482).

La persona y sus familiares se encuentran frente a la realidad de la muerte. En este encuentro, tal y como señala Fonnegra (1999), cada persona sufriente además de los y las familiares emplearán diferentes mecanismos de adaptación ante la gama de sentimientos difíciles de manejar, con el fin de facilitar la tarea. Pero no siempre las elecciones en las estrategias facilitan el afrontamiento de la situación.

(2) La conspiración del silencio

La conspiración del silencio es una de esas estrategia que dificultan el manejo de la situación. Con frecuencia la ponen en marcha tanto las personas con enfermedad como sus familiares. La conspiración del silencio es un pacto no especificado, no manifiesto, entre familiares y persona sufriente para guardar silencio frente a la realidad del desenlace final de la enfermedad. En esta transacción la familia considera que la persona sufriente no debe saber que va a

morir porque temen que no sea capaz de enfrentarlo. Les ruegan a médicos, médicas, enfermeros, enfermeras y otros cuidadores o cuidadoras (incluidos e incluidas los agentes y las agentes de soporte pastoral), que guarden el secreto ante ella. Por su parte la persona concluye que es mejor no comunicar la situación a su familia, para no hacerlos sufrir. La mayoría de las personas con enfermedad terminal saben que tienen una enfermedad grave, e intuyen que su muerte es inminente (Nolan y Bohner 1983).

Ambos, familia sufriente y persona sufriente intentan evitar que los cuidadores informen a la otra parte de la realidad. Detrás del pacto se encuentra la idea irracional de que si no se habla de la enfermedad, la realidad final no se manifestará. Esta transacción que pretende proteger a la otra parte y autoprotegerse, dificulta enormemente la elaboración del duelo, la expresión de los sentimientos, el desahogo emocional, la preparación para el final y la comunicación abierta, franca entre ambas partes del pacto. "La conspiración del silencio que surge del deseo de protección, condena al paciente y a su familia a una relación inauténtica. Esta pérdida de apertura priva a ambos del apoyo y de las interacciones que facilitarían la aceptación de los propios sentimientos" (Nolan y Bohner 1983, 485).

Precisamente uno de los principales problemas de la conspiración del silencio es la falta de comunicación abierta. Esto imposibilita a la persona sufriente terminal a desprenderse de sus seres queridos y de la existencia física en forma integral. Esto es, satisfaciendo las necesidades emocionales, legales, sociales y espirituales. También le imposibilita participar activamente de la última parte de su experiencia de vivir, desde la calidad de vida y la dignidad en la muerte.

El papel de la familia es relevante en relación con la respuesta de la persona ante la enfermedad terminal y a la muerte. No obstante, "los problemas del paciente en trance de muerte tienen un fin a la vista, mientras que la familia considera su problema como un problema continuado" (Nolan y Bohner 1983, 485). Por este motivo la familia trata de ocultar los sentimientos a la persona sufriente. "La tendencia generalizada consiste en ocultar los sentimientos al

paciente en un intento por conservar una cara sonriente y un aspecto aparente de buen humor" (Nolan y Bohner 1983, 485).

Cuando se presenta la conspiración del silencio, corresponde a los profesionales en Psicología diseñar una estrategia de trabajo con la familia y con la persona sufriente. De esta forma, mediante una intervención familiar, el grupo adquirirá herramientas para abrir la comunicación con el miembro que sufre. Es a partir de esta intervención que se valorará en qué momento y quien conversará con la persona sobre la situación. Es recomendable que quien de la noticia sea un familiar cercano con previa preparación emocional y espiritual. Los agentes y las agentes de soporte espiritual estarán dispuestos y dispuestas a dar acompañamiento y apoyo pastoral, una vez se rompa el pacto del silencio, con el fin de facilitar una comunicación auténtica.

El trabajo de soporte espiritual, tiene su especificidad pero también está integrado al soporte en calidad física, emocional y social. Brinda un aporte importante en la elaboración del duelo desde la espiritualidad. Por ello se hace necesario que los agentes y las agentes conozcan estas etapas y vislumbren su colaboración a la persona en cada una de ellas. En la siguiente sección las revisamos y señalamos algunas orientaciones a quienes brindan soporte espiritual.

(3) Duelo y enfermedad terminal

La resolución del duelo frente a la enfermedad irreversible, las micro-pérdidas y la muerte, pasa por diversas etapas. Aunque ante una crisis las personas reaccionamos de maneras diferentes, existen etapas o estadios por los que pasamos frente a una pérdida. La Dra. Kubler-Ross (1978 / 1997), identificó cinco etapas por las que atraviesan la mayoría de las personas con enfermedades irreversibles.[28] Las presentamos a continuación.

[28] Como dato interesante señalamos que los trabajos de la Dra. Kubler-Ross tienen el apoyo del Seminario Teológico de Chicago. Así aparece consignado en la nota de agradecimientos en uno de los libros de la autora (Cf. Kubler Ross 1997).

(a) Negación

Se trata de un mecanismo de la persona para defenderse del impacto de la noticia. Funciona como un amortiguador ante las noticias no esperadas y sorprendentes. La negación permite a la persona impactada por una noticia de este tipo, acumular y con el tiempo movilizar "defensas menos radicales" (Nolan y Bohner 1983, 479). A nivel de discurso, la persona en negación verbaliza pensamientos tales como: "No, no puede sucederme esto . . . debe haber algún error. . . no es cierto. . . llamaremos a un médico mejor". En el ámbito de comportamiento la persona puede presentar una serie de conductas inadecuadas, como no hacer más exámenes, o dejar de visitar al médico, o no comprometerse en tratamientos. La negación por lo general es temporal y sustituida por una aceptación parcial (Kubler-Ross 1978).

Las personas en estas circunstancias también pueden entrar en la "evitación", que es una forma sutil de negación. En este caso, la persona en proceso de morir evita hablar de la situación. Cuando se le visita, habla de todo menos de lo que sucede. Quienes asisten al paciente y la familia, también pueden participar de la evitación. "Este juego de evitación se produce cuando el personal, la familia y el paciente conocen la gravedad de la enfermedad pero se niegan a hablar de ella" (Nolan y Bohner 1983, 479).

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo identificarán esta etapa y respetará el tiempo que la persona necesite para asimilar la situación, antes de que pueda hablar sobre la misma. Acompañará con imágenes asertivas y constructivas sobre Dios, siempre partiendo de la espiritualidad de la persona. En esta etapa la confrontación podría producir ira y alejamiento por lo que no es del todo recomendable. Poco a poco la persona irá asumiendo la realidad. En este proceso es de vital importancia que la persona se sienta acompañada y respetada.

(b) Cólera

Una vez que la negación y la evitación ya no se pueden sostener, se sustituyen por

sentimientos de rabia, cólera, envidia y resentimiento (Kubler-Ross 1978). Algunos pacientes mostrarán abiertamente estos sentimientos a sus familias y cuidadores. Otras los encubren por miedo a perder el apoyo asistencial y familiar. Estos sentimientos se expresarán encubiertamente mediante quejas por todo, convirtiéndose en el "paciente difícil".

Ante estos pensamientos, sentimientos y conductas hostiles la persona puede sentirse incómoda por esta reacción y culpable. Este sentimiento de culpa hace que muchas personas consideren "su enfermedad como un castigo a sus anteriores pecados, aunque con frecuencia no puedan decir que hayan hecho de malo" (Nolan y Bohner 1983, 483). De nuevo se presenta un sentimiento encubierto. El sentimiento de culpa no es tanto por acciones en el pasado, sino por la hostilidad que están sintiendo.

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo estarán en disposición de escuchar a la persona, con el fin de que pueda expresar sus sentimientos y disminuir la tensión emocional que provoca la ira. Colaborará en revisar aquellas ideas distorsionadas sobre Dios (que le asignan como responsable de la enfermedad y el sufrimiento humano), sobre la culpa y la enfermedad (Varone 1988). Brindará imágenes constructivas sobre Dios. Brindará soporte para que la persona maneje y canalice la hostilidad. En este proceso, estará emocionalmente preparado ante la posibilidad de ser blanco de hostilidad, con el fin de comprender el difícil proceso emocional por el que pasa la persona sufriente.

(c) Negociación

Durante esta etapa, las personas con enfermedad pretenden posponer su dolor o bien la muerte, ofreciendo una buena conducta a cambio (Kubler-Ross 1978). "La mayoría de estas negociaciones se hacen con Dios y suelen ser guardadas en secreto o solo mencionadas de forma implícita" (Nolan y Bohner 1983, 484). Desde un punto de vista psicológico, muchas de estas promesas manifiestan sentimientos de culpa. Algunas promesas pueden ser: "Si Dios me deja vivir, iré a la iglesia cada día de mi vida" o bien, "solo quiero ver a mis hijos e hijas graduarse en la universidad y valerse por si mismos o por si mismas"

(Nolan y Bohner 1983, 484). En esta etapa se busca a toda costa el milagro que revierta la situación.

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo respetarán los sentimientos religiosos de la persona y su familia, así como sus esperanzas. Le acompañará en el sentido de no vaciar la esperanza de realismo. Esto es, no espiritualizar el sufrimiento (Estos temas serán tratados con amplitud en el capítulo tercero). Ayudará a la persona a construir y mantener una relación con Dios centrada en el amor, la gracia y la obtención del milagro de la paz espiritual.

(d) Sentido de pérdida y depresión

La persona que padece enfermedad irreversible llega al punto en el que no puede negar más la enfermedad, por el aumento de los síntomas. La negación, evasión, cólera y negociación, son sustituidos por un profundo sentimiento de pérdida y depresión (Kubler-Ross 1978). La depresión que se presenta puede ser reactiva a las pérdidas que va sufriendo. En este caso la persona querrá comunicarse con los demás y verbalizar su tristeza.

También puede tratarse de depresión preparatoria o bien de ambas. La depresión preparatoria se dan como antesala de la inminente pérdida. Se trata de una depresión silenciosa, en la que la persona no desea verbalizar sus sentimientos. Este silencio es difícil de aceptar para la familia que desean animar a la persona enferma. El agente de soporte espiritual debe respetar este silencio y ayudar a la familia a respetarlo también. “Nada puede ser más contraproducente que los triviales esfuerzos de personas con buena intención por hacer reír a aquellos que están a punto de dejar este mundo. Estos esfuerzos son frágiles disfraces de la ansiedad que les acecha” (Nolan y Bohner 1983, 479).

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo estarán dispuestos y dispuestas, atentos y atentas, a escuchar a la persona cuando desee hablar de sus sentimientos de aflicción. Le brindará gestos de apoyo, afecto y respeto. Ofrecerá acompañarle en prácticas de espiritualidad tales como la oración, la lectura de la Biblia, los sacramentos entre otras, siempre y cuando la persona lo desee.

(e) Aceptación

La aceptación no es una situación feliz como se podría creer. Es una etapa que suele estar vacía de sentimientos (Kubler-Ross 1978). La persona enferma no se siente ni deprimida, ni ansiosa por su destino. "Cuando el paciente en trance de muerte haya paz y aceptación, disminuye su gama de intereses… la comunicación pasa a ser más no verbal que verbal." (Nolan y Bohner 1983, 484). Algunas veces suelen mantener la posibilidad de una curación hasta que llega el final. "Es este rayo de esperanza una forma de negación temporal y parcial, lo que les mantiene a través de largos períodos de sufrimiento." (Nolan y Bohner 1983, 484).

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo acompañarán el proceso de aceptación desde el fortalecimiento de la paz espiritual y la confianza en Dios. Mostrará imágenes constructivas, afirmativas y asertivas de Dios, como amigo, Madre - Padre incondicional, entre otras. Esta temática será ampliada en el capítulo tercero.

Es destacable la importancia que tiene para el agente de soporte espiritual asertivo el conocimiento sobre los procesos emocionales por los que pasa la persona que padece enfermedad terminal y su familia, frente a las micro-muertes y a la muerte misma. Resalta la importancia de conocer las etapas de elaboración del duelo con el fin de aportar elementos en su resolución, desde la espiritualidad.

Los soportes médico, emocional, social y espiritual a quienes enfrentan la vivencia de la enfermedad irreversible y el proceso de morir, tienen como propósito la búsqueda de la calidad en la vida de la persona y su familia, en esa etapa final. En la siguiente sección reflexionaremos sobre estos aspectos, esenciales en la formación de quienes brindamos soporte espiritual.

3. Calidad de vida y derechos de las personas con enfermedad

a. Definición del concepto de Calidad de Vida

Hacia el final de la Primera Guerra Mundial, se dio un creciente interés por el concepto Calidad de Vida. Monsalve (1999), señala algunos factores que

impulsaron la importancia del concepto de Calidad de Vida. Estos son: los cambios en la organización económica del mundo, la aparición de una sociedad de consumo, la búsqueda del bienestar, los adelantos científico-tecnológicos que propician el crecimiento en las tasas de personas con enfermedades crónicas, entre otros.

El concepto de Calidad de Vida obedece a la sumatoria de funcionamientos satisfactorios en las dimensiones física, social, psicológica y espiritual del ser humano. Esto es, se trata de una adición de factores que provienen de las áreas o dimensiones señaladas. Estos factores le permiten a cada persona percibir su manera de vivir como satisfactoria y digna. En ese sentido, el Concepto de Calidad de Vida asociado a salud, es subjetivo y depende de lo que cada persona percibe y entiende por funcionamiento satisfactorio. Concordamos con Monsalve cuando afirma que,

> Distintos autores, en un intento de objetivar lo que es la calidad de vida, acuerdan las dimensiones generales que componen dicho concepto. Estas dimensiones pueden resumirse en las siguientes: síntomas físicos relacionados con la enfermedad y con el tratamiento, **funcionamiento físico, interacción social, interacción personal, ajuste psicológico y espiritualidad…** En esencia, la calidad de vida relacionada con la salud hace referencia a los distintos aspectos de la vida de una persona que se ven afectados fuertemente por los cambios que se producen en su estado de salud y que son importantes para la persona (calidad de vida)[29] (Monsalve, V. y otros 1999, 138).

Nótese que el concepto de Calidad de Vida no se limita únicamente al campo de la salud física. Como se ha especificado, el concepto de Calidad de Vida envuelve todas las dimensiones del ser humano.

> **Muchos de los factores que modifican positivamente la calidad de vida, no se relacionan directamente con las intervenciones médicas, convencionales,** lo que contribuye a que el concepto de calidad de vida se aleja aún más de la asistencia médica brindada habitualmente al paciente terminal[30] (Villamizar 1989, 48).

---

[29] El énfasis es nuestro.

[30] El énfasis es nuestro.

Los indicadores de la calidad de vida comprenden cuatro grandes áreas:

(1) Estado de desempeño ocupacional (nivel vocacional y de actividades básicas cotidianas),

(2) Estado psicológico (grado de ansiedad, depresión y temores que perturban a la persona),

(3) Estado de interacción social,

(4) Estado de su ser físico. "Un nivel determinado de calidad de vida es el resultado de la suma de los cuatro factores mencionados. Si se modifica alguno de estos factores se producen déficits en la calidad de vida del individuo" (Villamizar 1989, 47). Nosotros agregamos un quinto factor, la satisfacción de las necesidades espirituales.

Siempre que se tenga que tomar una decisión importante en el soporte a una persona que padece enfermedad crónica, dolorosa, no curable aún o terminal, primará aquella decisión que mejore la calidad de vida, tomando en cuenta la integralidad del ser humano. "Cuando se está frente a medidas médicas que modifican indirectamente la calidad de vida, al momento de elegir priman aquellas que la mejoran en detrimento de aquellas que la disminuyen" (Villamizar 1989, 48).

En este sentido desde el área de la espiritualidad, en el soporte asertivo se tomarán las medidas que mejoren la calidad de vida de la persona sufriente. Por ejemplo, si una persona terminalmente enferma desea recibir el sacramento de la eucaristía, pero la normativa de su iglesia señala alguna situación por la que no pueda recibirlo (por ejemplo ser divorciado), para el soporte espiritual asertivo primará el deseo de la persona, quien necesita el sacramento como medio de gracia y de plenitud espiritual en ese momento y le representa la satisfacción de una necesidad.

De esta forma se propiciarán los medios para que la persona reciba el sacramento deseado por ella. Otra situación que nos sirve de ejemplo, sucede cuando se presenta controversia sobre quien debe o no atender espiritualmente a la persona sufriente. Se han dado situaciones en donde la persona es de una

iglesia determinada, mientras que la familia es de otra. La persona terminal o crónicamente enferma tiene derecho a elegir quien le de soporte espiritual. Respetar esa decisión será respetar la Calidad de Vida de la persona.

En el siguiente apartado reflexionaremos sobre los derechos de las personas con enfermedad, desde los parámetros de calidad de vida anteriormente mencionados. El agente y la agente de soporte espiritual no solo requieren conocer estos derechos, sino colaborar a dinamizarlos en el ámbito hospitalario y familiar, para que sean derechos reales. El respeto y la defensa de tales derechos es parte de la asertividad.

b. Derechos de la persona sufriente desde la Calidad de Vida

Los derechos de las personas que padecen enfermedad en general, se han sistematizado de la experiencia de acompañar a personas con enfermedad terminal. "Estos derechos elementales del paciente terminal no son más que un discernimiento sobre la dignidad humana, que debe prevalecer en el último estadio de la vida y aún en la muerte misma" (Villamizar 1989, 49).

(1) *Vida en abundancia*

"El enfermo terminal tiene derecho a vivir hasta su máximo potencial físico, emocional, espiritual, vocacional y social, compatible con el estado resultante de la progresión de la enfermedad" (*Derechos del enfermo* 1990).

Cuando la fase terminal de una enfermedad es vivida por la persona que la sufre sin soporte físico, emocional, espiritual, y social, se somete a la persona a una muerte anticipada. "El sufrimiento no aliviado lo priva de la posibilidad de continuar disfrutando del presente y lo reduce a una condición indigna para el mismo y para quienes lo rodean" (Villamizar 1989, 49).

Si se brinda el soporte integral al que la persona tiene derecho, se dinamizará la capacidad de seguir disfrutando el presente con la misma dignidad y calidad que ha vivido hasta eso momento, o bien, con mayor calidad de vida. En ese sentido, la fase final de la vida llega a ser un momento de crecimiento y desarrollo de la persona.

(2) *Vida activa*

La persona sufriente tiene derecho a vivir independiente y alerta (*Derechos del enfermo* 1990).

El rol de enfermo o enferma asignado por la sociedad, genera dependencia en la persona sufriente. Esto conlleva a falta de autonomía en la toma de decisiones. Si bien es cierto se hace necesario rodear a la persona sufriente de un ambiente lleno de calidez humana, satisfaciendo su necesidad de no estar o sola, también lo es la necesidad de un equilibrio tal que permita el derecho a la autodeterminación de la persona sufriente.

A fin de ejercer su derecho de autonomía y autodeterminación es necesario que la persona sufriente viva en estado de alerta hasta donde sea posible. Esto es, evitar los medicamentos que sedan a la persona. El uso de estos medicamentos muchas veces tiene que ver con "el temor de la familia y de los proveedores de cuidados de discutir con el paciente tópicos difíciles, de aceptar la existencia e inminencia de su muerte con la anulación del paciente para permitir el encubrimiento de sus miedos… o la expresión de sentimientos (Villamizar 1989, 50).

(3) *Vida aliviada*

La persona que padece enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal tiene derecho a tener alivio de su sufrimiento físico, emocional, espiritual y social (*Derechos del enfermo* 1990).

Existe un sufrimiento inherente a la muerte simbolizado en una doble pérdida. Por un lado la persona sufriente pierde todo lo que el mundo representa para él o ella. Sus seres queridos se enfrentan a un mundo sin la persona. Se hace necesario el control de los síntomas dolorosos, acciones en las que la medicina contemporánea ha dado notables avances. Esta será la base para poder atender las demás necesidades de la persona sufriente, a fin de afrontar constructiva y asertivamente su sufrimiento.

(4) *Vida con conocimiento*

La persona que padece enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal tiene derecho a conocer o a rehusar conocer el conocimiento de todo lo concerniente a su enfermedad y a su proceso de morir (*Derechos del enfermo* 1990).

Es muy importante el respeto a este derecho. Algunas veces los familiares y proveedores de cuidados a la persona sufriente tratan de ocultarle información a fin de protegerlo del impacto. Otras veces, quienes tienen bajo su responsabilidad dar información diagnóstica y pronóstica, lo hacen sin tomar en cuenta las necesidades particulares de recibir o no información, ni la capacidad de asimilación de la persona implicada. El derecho a recibir información contempla la búsqueda de los mejores caminos de comunicación para ofrecerla.

(5) *Vida con atención*

La persona que padece enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal tiene derecho a ser atendido por profesionales sensibles a sus necesidades y temores en su proceso de enfermedad / aproximación a la muerte, pero competentes en su campo y seguros de lo que hacen (*Derechos del enfermo* 1990).

Es necesario que los y las profesionales que atienden a la persona sufriente de enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal estén altamente capacitados emocionalmente y adecuadamente formados académicamente en su campo de experiencia. De esta forma, quienes brindan soporte espiritual requieren sensibilidad y formación teológica.

(6) *Vida con decisión*

La persona que padece enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal tiene derecho a ser el eje principal de las decisiones que se tomen en el transcurso de la enfermedad y/o etapa final de la vida (*Derechos del enfermo* 1990).

Siempre que la capacidad de toma de decisiones de la persona sufriente esté intacta, deberá respetarse. Estas decisiones se enmarcan en el principio de la libertad del otro, el deber de no causar sufrimiento y no matar y el deber de

promover en todo momento el bienestar. Es deber del equipo de soporte médico, psicológico, social y espiritual, velar porque todas las decisiones que sean tomadas beneficien la calidad de vida de la persona sufriente.

(7) *Vida con dignidad*

La persona que padece enfermedad terminal tiene derecho a que no se le prolongue el sufrimiento indefinidamente, ni se apliquen medidas extremas y heroicas para sostener sus funciones vitales (*Derechos del enfermo* 1990).

Si bien es cierto la medicina tiene la misión de salvaguardar y prolongar la vida, también lo es que esto no se debe aplicar cuando la agonía ha llegado en su forma natural. La prolongación de la agonía y el sufrimiento por retardar la muerte es una práctica contraria al respeto a la persona que padece enfermedad terminal (Villamizar 1989). Tarde o temprano todos y todas tendremos que morir. En este punto, si el soporte integral ha ayudado a la persona a vivir hasta aquí una vida con calidad, ahora debe ayudarle a morir con dignidad.

(8) *Vida con compromiso*

La persona que padece enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal tiene derecho a hacer el mejor uso creativo posible de su tiempo (*Derechos del enfermo* 1990).

Con relación al pasado, la persona sufriente muchas veces tiene el compromiso de cerrar asuntos pendientes (emocionales, legales, espirituales, sociales entre otros). También tiene un compromiso con el futuro. En el caso de dolor crónico o enfermedad no curable aún el compromiso es planear su futuro desde la óptica de la calidad de vida. El paciente con enfermedad terminal tiene el compromiso de ayudar a vislumbrar el futuro de los seres que dejará y la culminación con éxito de los proyectos que ya no podrá llevar a fin.

Pero el mayor compromiso es con el presente. Es en el presente en donde se vive la calidad de vida o la vida con calidad. La persona con sufriente tiene derecho al goce de lo lúdico, a desarrollar su creatividad y a expresar y satisfacer su sexualidad.

(9) *Vida con consuelo*

La persona sufriente tiene derecho a que las necesidades y temores de sus seres queridos sean tenidos en cuenta en el proceso de su enfermedad o antes y después de su muerte (*Derechos del enfermo* 1990).

El grupo familiar es agente directo de provisión de cuidados a la persona sufriente. La enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal pone en crisis a la familia de quien la padece, quienes generalmente cuentan con pocos recursos previos para el afrontamiento. Es importante realizar un trabajo con la familia. En cuanto al soporte espiritual, este debe dirigirse también a la familia. La persona tiene derecho a recibir consuelo desde la espiritualidad si así lo desea.

(10) *Vida y muerte con dignidad*

La persona que sufre enfermedad terminal tiene derecho a morir con dignidad, tan confortable y apaciblemente como sea posible (*Derechos del enfermo* 1990).

Es importante respetar los deseos de la persona en cuanto a sus propios funerales y asegurarle que no estará o sola en el momento de la muerte. El hecho de morir debe estar rodeado del mejor ambiente humano, en la propia casa hasta donde sea posible.

Nuestro interés en este capítulo ha sido presentar a los lectores y a las lectoras, algunos aspectos de la realidad que comprende el sufrimiento producido por la enfermedad, el dolor y la muerte. También, el desafío pastoral que tenemos de brindar soporte espiritual asertivo. Para ello, hemos reflexionado sobre la salud y la enfermedad, hemos definido algunos conceptos tales como enfermedad dolorosa, enfermedad no curable aún y enfermedad terminal. Además hemos analizado algunos aspectos psico-sociales relacionados con la enfermedad y el impacto emocional de la misma sobre las personas sufrientes y sus familias, sujetos de nuestra acción pastoral. Por último reflexionamos sobre la calidad de vida y los derechos de la persona sufriente, desde la premisa de que toda nuestra gestión pastoral se da para dinamizar la calidad de vida. Todo lo anterior nos ha permitido acercarnos a la realidad de la persona sufriente.

CAPITULO II

ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE DESDE LA HISTORIA DE LA SALVACION

El anuncio de la buena nueva de salvación es central en el mensaje cristiano. Desde esta perspectiva se lee la historia bíblica como historia de la salvación. Croatto explica que la historia bíblica, "es una historia salvífica. Casi podemos invertir los términos historia salvífica o salvación en la historia" (Croatto 2000, 21). En la historia bíblica Dios se nos "revela como salvador" (Croatto 2000, 21).

En nuestros contextos latinoamericanos y caribeños surgen desafíos para la sotereología. Entre ellos, ¿cómo hablar de salvación frente a la realidad de la enfermedad, dolor y muerte que se acrecienta en nuestro medio? Buscar luces en el testimonio bíblico en temas como el sufrimiento humano resulta fundamental para el soporte espiritual asertivo

La fe cristiana es histórica. El testimonio bíblico se constituye en su fundamento. Sölle (1978), nos recuerda que “la salida del sufrimiento es el tema principal de la Biblia” (114). Por ello es necesario revisar aquellos antecedentes bíblicos que ofrecen luces para hablar de salvación en los contextos propuestos. Esta revisión del testimonio bíblico desde nuestras inquietudes emergentes ha sido práctica constante en la historia de la iglesia. Como lo señala Gustavo Gutiérrez, “leer la Biblia a partir de nuestras preocupaciones más hondas y urgentes no sólo es legítimo en principio, sino que constituye la práctica de la comunidad cristiana a lo largo de la historia” (1986, 26).

En este Segundo Capítulo nos proponemos analizar la enfermedad, dolor y muerte desde la historia de la salvación. Nos concentraremos en dos puntos que consideramos claves: el sufrimiento en el libro de Job y la actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad. En ambas situaciones se da un rechazo

explícito a la teología de la retribución y se da paso a la revelación de un Dios solidario, amoroso y acompañante en el dolor.

El libro de Job es referente constante en nuestras iglesias cuando se afrontan situaciones de dolor y enfermedad crónica o terminal. También es referente para los cuidadores y las cuidadoras, personal de salud, familiares y personas sufrientes. De ahí la importancia de comprender su mensaje. La mayoría de las veces, estos grupos hacen una lectura descontextualizada sobre el libro de Job. De esta forma concluyen que el sufrimiento es un castigo divino, una prueba de fe, o un camino de purificación. Se refuerza y actualiza así la teología de la retribución, aunque la misma es fuertemente cuestionada en el libro de Job.

Menor referencia se hace a la práctica pastoral de Jesús en relación con el dolor y la enfermedad. En un segundo momento, reflexionaremos sobre la práctica pastoral de Jesús en relación con las personas con enfermedad. En la práxis solidaria de Jesús encontramos un rechazo a la teología de la retribución vigente en su tiempo. Su práxis se convierte en paradigma o marco dinamizante de una espiritualidad definida como cristocéntrica y nos revela imágenes liberadoras sobre Dios. La reflexión sobre la relación pastoral de Jesús con las personas con enfermedad, se constituirá en eje de referencia y modelo para nuestra propuesta de soporte espiritual asertivo.

Estas razones - que surgen del trabajo desarrollado con el Centro -, nos hacen delimitar este capítulo a dos experiencias bíblicas: el drama del Job sufriente que se atreve a interpelar a la teología de su época y a descubrir otro rostro de Dios, y la pastoral inclusiva de Jesús que nos devela rostros de Dios que nos permiten continuar hablando de salvación. [31]

---

[31] Sin duda muchos otros textos bíblicos nos ofrecen luces desde la historia de la salvación con relación al afrontamiento del dolor y el sufrimiento. Los cantos sobre el Siervo Sufriente del Deutero-Isaías son algunos de ellos. Referimos al lector y a la lectora interesado e interesada al excelente trabajo de Daniel Cecilio Bonilla Ríos. 2001. *Isaías 53: el sentido del sufrimiento*. Tesina. Universidad Bíblica Latinoamericana.

De igual forma es muy interesante percibir el grito de la persona sufriente y/o enferma en los Salmos. Existe una basta bibliografía sobre el tema, pero nos parece de especial interés el trabajo de Angel González Núñez.1993. *Antes que el cántaro se rompa: sobre la salud, la enfermedad, la muerte y la vida*. Madrid: San Pablo.

A continuación situamos el libro de Job en la literatura sapiencial de Israel, señalamos los paralelos que el relato tiene con la literatura de oriente y planteamos la influencia de la experiencia del exilio en Babilonia como telón de fondo del drama de Job. También exponemos algunos asuntos de estructura, autor y fecha de composición de la obra. Luego emprendemos la tarea de comentar en forma global el contenido de la obra, atendiendo la pauta de Murphy, cuando indica que "el libro de Job está escrito de tal modo que su significado está en el conjunto de la obra" (Murphy 1999, 693).

A. El sufrimiento en el libro de Job

El libro de Job, es considerado por los y las especialistas como una obra literaria de gran belleza poética y de profundidad teológica. También se le tiene en cuenta como un libro de difícil interpretación. Vilchez refiere que "Job es, sin duda, el libro más difícil de todos los sapienciales del Antiguo Testamento por su lenguaje altamente poético y por el tema singular, alrededor del cual giran y giran sus larguísimos y monótonos monólogos." (1995, 178). Por su parte, Pikaza también caracteriza al libro de Job como el "literariamente más enigmático y perfecto de la Biblia Hebrea" (1996, 172).

En comparación con los paralelos extra bíblicos que provienen de la literatura sapiencial del Oriente Medio, se señala que "la obra hebrea destaca por su madurez y complejidad" (Estrada, 1997, 79). Es probable que la complejidad del libro, produzca en algunos lectores y en algunas lectoras que muchas veces se tome el camino fácil de leer solo el prólogo y el epílogo que están escritos en prosa, omitiendo los capítulos en el medio de estas dos secciones y que están escritos en poesía. Un argumento interesante sobre esto último lo expone Morla de la siguiente manera,

> El lector del libro de Job suele desistir frecuentemente de concluir su lectura, debido principalmente al estilo de los diálogos, farragosos en ocasiones y sin coherencia aparente en el desarrollo del discurso…

Otro libro de gran importancia en la sabiduría de Israel y que refleja el espíritu crítico de la misma, es el Qohélet. Referimos a los lectores y a las lectoras a la excelente obra de Elsa Tamez. 1998. *Cuando los horizontes se cierran. Relectura del libro de Eclesiastés.* San José: DEI.

> propio del discurso oriental que no está sujeto a la normativa retórica occidental (Morla 1994, 149).

Como veremos más adelante, esta lectura parcial de Job puede llevar a **conclusiones erróneas concibiendo la enfermedad como prueba y el sufrimiento como acto de purificación impuesto por Dios mismo.** Desde esta lectura también se concibe a Job como un "justo paciente". Sicre recomienda al lector en la introducción a su comentario sobre Job que "si tiene la idea de que Job es el "justo paciente", procure olvidarla" antes de iniciar la lectura del libro (Sicre 2000, 255). Al respecto Martínez advierte lo siguiente:

> Es incontable el número de creyentes que han hallado consolación en la lectura de las páginas de Job, pero pocos relativamente han calado hondo en su mensaje. Admirar al personaje por su paciencia y su fe frente a la pérdida de bienes, de seres queridos y de la propia salud es interpretar su experiencia con excesiva superficialidad. … Lo que en su caso se puso a prueba no fue su resistencia frente a la adversidad, sino su capacidad espiritual para seguir confiando en Dios sin entender el desarrollo de su providencia[32] (Martínez 1975, 21).

Concluir mediante una lectura superficial del libro de Job que el sufrimiento viene de Dios, se opone totalmente a la intención de la obra. Este tipo de lectura ha dado como resultado que a la persona sufriente se le recomiende aceptar el dolor como una prueba de Dios - o siguiendo el discurso de los amigos de Job- aceptar que su sufrimiento es en retribución al no seguimiento a Dios y según su propio comportamiento. **Una lectura tan ligera sobre el libro de Job coloca sobre la persona sufriente mayor dolor espiritual que sin duda tendrá repercusiones en las áreas física, social y emocional de la misma.** Esto podría convertirse en obstáculo para descubrir al Dios solidario en medio del sufrimiento (quien respondió a Job desde la misma tormenta), y a quien luego de un largo debate logra descubrir Job. Hechos estos señalamientos, a continuación ubicamos la obra en el género de la literatura sapiencial.

---

[32] El énfasis es nuestro.

1. El libro de Job y la literatura sapiencial de Israel

El libro de Job es parte de la literatura sapiencial hebrea. Los libros sapienciales no son de estilo histórico o profético. Su principal finalidad es la de contribuir a la formación del pueblo en problemas tales como el sufrimiento y la muerte, entre otros (*La Nueva Biblia Latinoamericana* 748). Mientras que los historiadores y profetas bíblicos cuentan la historia de su pueblo y reflexionan sobre ella o bien reflexionan sobre la relación justicia-injusticia, los sabios utilizan sentencias, dramas y poesía "buscando la forma de adaptar la vida humana al orden y al equilibrio reflejo de la voluntad del Dios Creador" (Vílchez 1995, 173). La literatura sapiencial hebrea le da mucho énfasis a temas de valor universal tales como la sabiduría y la creación (Pixley, 1982). En ella, la sabiduría es exaltada como orientaciones prudentes para la vida.

Los sabios de Israel constituían una clase social educada. Dominaban la lectura y la escritura incluso en otros idiomas diferentes al suyo. Pixley refiere que los sabios vivían de la venta de servicios y conocimientos a los reyes y sacerdotes. "Esto explica la naturaleza conservadora de la sabiduría, que no debía ofender a sus superiores" (1982, 12). Los sabios conciben a Dios como creador y sostenedor del orden del cosmos y sus consejos se encaminan a mantener ese orden divino en la comunidad humana, en la vida cotidiana. El camino para lograrlo indudablemente es la sabiduría misma, que procede de Dios.

a. Corrientes y crisis de la literatura sapiencial

Vílchez distingue dos corrientes de la sabiduría, una tradicional o antigua y otra crítica.

(1) Corriente sapiencial tradicional

La sabiduría tradicional tiene una "orientación positiva y optimista… en ella no se detectan las contradicciones entre lo que se cree o se piensa y lo que se ve y se experimenta" (1995, 173). Se trata de una sabiduría que ofrece normativas para la vida cotidiana sin cuestionarse así misma desde la

cotidianidad, desde la realidad. En esta corriente el pensamiento sapiencial es teologizado. Dice Vílchez,

> El pensamiento sapiencial se teologiza, encuadrándose en una corriente de optimismo que admite el orden y el equilibrio perfecto no sólo en la naturaleza, sino también en la comunidad humana… **Esta visión optimista y abiertamente religiosa está fundamentada en la admisión sin titubeos de la doctrina de la retribución temporal e histórica: Dios premia siempre con el éxito y la victoria a los buenos y da su merecida derrota a los malvados, no obstante las apariencias contradictorias de la realidad** [33] (1995, 174).

(a) Doctrina de la retribución

Esta visión tradicional de la sabiduría está construida sobre el andamiaje de la **doctrina de la retribución** temporal e histórica que se caracteriza por retribución negativa y retribución positiva. En cuanto a la retribución negativa, esta doctrina refiere que el sufrimiento es un castigo o remedio penitencial impuesto por Dios mismo, cuando la conducta del ser humano o del pueblo, resultan contrarias a la esperada por Dios. La retribución positiva refiere que el ser humano y el pueblo son sujetos de bendiciones si se comportan según lo esperado por Dios mismo (Pikaza 1996). "Gran parte de la tradición del Dt y del Dtr aseguraba que el castigo (sufrimiento) surge en Israel porque los seres humanos han pecado, rechazando a Dios (Pikaza 1996, 172).

Sobre la doctrina de la retribución, Beck (1975), nos presenta los siguientes puntos que contribuyen a su comprensión,

i) Esta doctrina está relacionada con la fidelidad a la alianza. Esto es, si el pueblo cumplía con la alianza pactada con Yahvé, recibía bendiciones. En caso contrario recibía el correspondiente castigo.

ii) Según el Antiguo Testamento la retribución tanto positiva como negativa se consigue en el devenir de la vida del ser humano. Quien comete falta a la alianza con Dios es castigado o castigada

[33] El énfasis es nuestro.

en su vida terrena. Quien es justo o justa es prosperado o prosperada también en esta vida.

iii) El castigo recibido ha de corresponder a la falta. Se aplica la "ley del taleón. . . . Cada cosa debe ser castigada con una cosa igual. Cf. Ex. 21, 23-55" (Beck 1975, 1383).

iv) La retribución tiene alcances colectivos ya sea a la familia de quien cometió la falta o a todo un pueblo. Cf. I Sam. 2, 31, II Sam. 12, 40

v) La doctrina de la retribución terrena cobra un énfasis mayor en la época post-exílica. "La enfermedad, la desdicha y la necesidad se consideran castigo divino público por los pecados conocidos u ocultos" (Beck 1975, 1385).

vi) En la época post-exílica surge el problema del sufrimiento de los y las inocentes y la felicidad de los llamados y llamadas "impíos e impías". Frente a este problema "el género apocalíptico trasladará la retribución al más allá" (Beck 1975, 1385).

Desde la perspectiva de la retribución, las bendiciones de Dios no serán gratuidad [34] como expresión de su amor, sino pago, premio retribuido. Se refuerza desde esta visión una relación comercial con un Dios que aparece representado en la figura de un padre autoritario, ante el cual los hijos y las hijas dedican su vida a conseguir su aprobación. En esta relación, los actos de justicia en la comunidad humana no serán fruto de la gratuidad de Dios quien con su amor es capaz de provocarlos, sino que serán fruto de una inversión para obtener las bendiciones y no ser juzgados o juzgadas por los demás como lo fue Job por sus amigos. No obstante, esta lógica simplista enmarcada en una relación de causa-efecto, no logra explicar que sucede cuando las personas “malvadas” prosperan, ni tampoco que sucede cuando las personas “justas” sufren.

(2) Corriente sapiencial crítica

[34] La gracia (*hen* en hebreo), "se caracteriza fundamentalmente como una dedicación o inclinación libre de Dios" (Beck 1975, 1385). Esto es, la inclinación amorosa de Dios hacia el ser humano para ofrecerle salvación, salud, bienestar.

Como el análisis causa-efecto, resulta incapaz de explicar la compleja realidad en su totalidad, irrumpe dentro de la sabiduría de Israel el espíritu crítico. Ya el profeta Jeremías lo había planteado cuando al ser perseguido cuestiona la lógica de la retribución de la siguiente forma, "Yahvé, tú tienes siempre la razón cuando yo hablo contigo, y, sin embargo hay un punto que quiero discutir: ¿Por qué tienen suerte los malos y son felices los traidores?" (Jer.12.1). El espíritu crítico en la sabiduría se reflejará en especial en dos libros sapienciales, Job y Qohélet[35]. Estos dos libros **se enfrentan a la sabiduría tradicional** (Vilchez 1995). En cuanto a las causas variadas de este enfrentamiento, es importante tomar en cuenta que,

> Tienen que ser múltiples. Lo más probable es que al menos las principales **nazcan de una experiencia dolorosa (individual o colectiva),** que haga que los sabios perciban la contradicción palmaria **que se da entre la teoría de la retribución temporal y la práctica,** entre lo que se enseña y proclama (ver los amigos de Job) y la dura realidad (la de Job)[36] (Vilchez 1995, 175).

La experiencia del exilio en Babilonia, es el telón de fondo en el drama que nos presenta el libro de Job (Estrada 1997), como veremos más adelante. Fue en esa experiencia trágica donde el pueblo conoció una nueva forma de relacionarse con Dios, desde la tempestad (Job 38.1), **como acompañante en el sufrimiento y no como gestor del mismo.** Para llegar a esta comprensión, el pueblo hubo de pasar por la crisis sapiencial, una crisis sobre la idea de Dios. Como lo señala Sicre esta crisis puso en entredicho la imagen de Dios.

> Pone en entredicho esa imagen del Dios "tapahuecos" y "explícalotodo" que proponían los antepasados. Por eso esta crisis sólo tiene una salida posible; **encontrar una nueva imagen de Dios que sustituya la anterior… Este nuevo conocimiento de Dios hace posible reestructurar todas las experiencias negativas con aceptación, humildad, alegría.** La sabiduría que había entrado en crisis se salva por

---

[35] Véase, Tamez, Elsa. 1998. Cuando los horizontes se cierra. Relectura del libro de Eclesiastés. San José: DEI.

[36] El énfasis es nuestro.

> una sabiduría superior, a través de la lucha con el misterio y la blasfemia[37] (Sicre 2000, 263).

Esa sabiduría superior que cita Sicre es la que se descubre en Job cuando este al final afirma sobre Dios que "yo te conocía solo de oídas, pero ahora te han visto mis ojos" (42. 5). [38]

b. Literatura paralela en el Próximo Oriente e influencia babilónica

El relato del libro de Job tiene varios paralelos en la literatura sapiencial del Próximo Oriente. "El poema del justo sufriente babilónico (que, sin embargo no cuestiona nunca al Dios Marduk), y la obra acádica conocida como el Eclesiastés babilónico similar a otros textos ugaríticos pudieron servir de trasfondo para la composición del texto bíblico." (Estrada 1997, 78).

No debe extrañar la existencia de estos paralelos del libro de Job con la literatura de otras culturas y la influencia que pudieron ejercer. El sufrimiento ha sido un problema universal ante el que el ser humano busca respuestas. Al respecto Cañellas señala que,

> Cuando el autor de Job plasmó su inquietud sobre la doctrina de la retribución, donde de manera dogmática presentaba el sufrimiento y el dolor del ser humano como consecuencia de su rebelión contra Dios, y la felicidad y el bienestar como resultado de su justa relación con Dios, **el problema ya había sido aireado con tonos angustiados desde hacia cerca de dos mil años. Los espíritus pensantes se habían formulado la siguiente cuestión: ¿Por qué el dolor se abate a menudo sobre el ser humano de conducta justa y buena?** Esta problemática se expuso con toda crudeza en escritos pertenecientes a las literaturas sapienciales antiguas, especialmente en los pueblos de la "fértil media luna"[39] (Cañellas 1995, 184).

---

[37] El énfasis es nuestro.

[38] A no ser que se especifique otra fuente, todos los textos bíblicos citados en esta investigación son tomados de: *La Nueva Biblia Latinoamericana,* 3er edición. 1972. Traducción bajo la dirección de Bernardo Hurault y Ramón Ricciardi. Madrid: Paulinas, Verbo Divino y Editorial Alfredo Ortells.

[39] El énfasis es nuestro.

Por otra parte los especialistas consideran que la influencia babilónica sobre el texto hebreo probablemente provenga de la época exilica o bien post-exílica (MacKenzie 1983, Estrada 1997). La crisis que provocó el destierro que vivió Judá a raíz de la invasión babilónica en el año 587 A.C., representó una experiencia de profundo dolor en la totalidad existencial del pueblo.

A partir de este hecho histórico y sus implicaciones religiosas, el sufrimiento llegó a ser un eje teológico de reflexión. Se cuestionó la fe en la alianza, ante la evidencia del templo saqueado, la elite de Judá deportada a Babilonia y el poderío del imperio babilónico. El relato de Job podría ser parte de la elaboración teológica sobre el dolor sufrido por el pueblo en el destierro (Cañellas 1995). Pixley señala su carácter de elaboración teológica de la siguiente manera,

> El libro de Job… toma una historia popular sobre el justo y paciente Job y produce sobre él una obra literaria con profundas inquietudes teológicas. Es probablemente el libro más teológico del Antiguo Testamento si por teología se entiende una reflexión crítica sobre la tradición de fe del pueblo (Pixley 1982, 13).

Como elaboración teológica sobre el dolor y el sufrimiento exílico, se ha advertido que el libro probablemente fue escrito en época post-exilica entre el 500 y 350 A.C. (MacKenzie 1983).

Hemos ubicado la obra dentro del género sapiencial de Israel. Esto es, aquella literatura de la Biblia hebrea que en clave de sabiduría trata de vislumbrar respuestas a inquietudes tales como el sufrimiento y la prevalencia del mal, el origen de la sabiduría, el sentido de la existencia, entre otros. O bien a un nivel más sencillo o cotidiano, versa sobre temas como la amistad, la educación, el orgullo, el trabajo, el abuso del dinero entre muchos otros. La sabiduría como género literario "existió en todas las culturas de Oriente" (Baum 1975, 1413). Se trata del esfuerzo del ser humano por "conseguir una visión de las interconexiones y mutuas relaciones del mundo y de la vida humana" (

1975, 1413). A continuación procedemos a revisar algunos aspectos sobre la autoría y fecha de composición del libro de Job.

2. Autor y fecha de composición

Cuando los y las especialistas se refieren al autor del libro de Job utilizan la palabra *autor* como un singular que es colectivo (Vilchez 1995). Se ha descartado la idea de que el libro tenga un autor único (Martínez 1975, Pixley 1986, Estrada 1997, Vilchez 1995). Se habla mas bien de un redactor final que perteneció a los sabios y era "de los más representativos del género no sólo en la literatura israelita, sino en la internacional del próximo Oriente Antiguo" (Vilchez 1995, 180).

Con relación a la fecha de composición de la obra se han presentado varias teorías. Algunos autores y autoras señalan la influencia babilónica sobre el texto hebreo y refieren que posiblemente data del destierro (Morla 1994 / Keel, Schökel, Sicre y Vilchez en Estrada 1997). "El tema del sufrimiento inocente, común a Job y al Deuteroisaías y Jeremías, lleva a algunos autores a hablar del destierro como época adecuada para la composición" (Morla 1994, 148). Otros sitúan la fecha de composición de la obra en la época post-exilica (Léveque en Morla 1994, 146).

Ya sea que la redacción final de la obra se completara durante el destierro o después de este, lo importante es que **la mayoría de los críticos reconocen la experiencia del exilio en Babilonia como telón de fondo del drama que nos presenta Job.** Morla lo señala así cuando dice que "quizá el dato teológico más significativo para poder fechar aproximadamente el libro de Job, sea **la demoledora crítica que formula su autor a la doctrina de la retribución,** crítica más apropiada al período post-exílico[40] (1994, 148). De esta forma, la lectura que se haga de Job requiere tener en cuenta la experiencia dramática de sufrimiento que vivió el pueblo durante el destierro, como situación a la que responde el drama.

[40] El énfasis es nuestro.

a. Job, personaje simbólico y mítico sobre el sufrimiento

El relato presenta a Job como un hombre rico reconocido por Dios mismo como "mi siervo" (1, 8, 2.3), y como una persona íntegra que "se preocupa del honor de Dios hasta llegar a ofrecer holocaustos en reparación por las culpas hipotéticas de sus hijos (1.5)" (Léveque 1987,7). De esta forma, el autor del libro nos presenta en Job a un personaje simbólico, un prototipo "portavoz no sólo de su experiencia personal, sino de toda la humanidad" (Gutiérrez 1986, 33). Este carácter simbólico de Job es importante para comprender el mensaje integral de la obra. Al respecto Estrada señala que,

> La pregunta por el significado del dolor surge desde el trasfondo de los padecimientos del pueblo israelita. **Job es un personaje simbólico y mítico**, que, como en el caso de Adán, simboliza a todos seres humanos en la experiencia del sufrimiento. **El mal es algo insondable, injustificable, que se impone al ser humano al margen de su conducta**[41] (Estrada 1997, 79).

Como se desprende de la cita anterior, las investigaciones actuales sobre el relato de Job concluyen que el personaje es simbólico (representa al pueblo que sufrió el destierro y a todo ser humano sufriente), y que la obra de Job se trata de un mito[42] sobre el sufrimiento humano.[43] Estrada (1997), así lo

---

[41] El énfasis es nuestro.

[42] La palabra "mito" en el lenguaje popular tiene connotaciones de relato o fábula no real. Nosotros nos referimos al significado fenomenológico de la palabra. Al respecto Estrada señala que los mitos "son relatos con autoridad que generan una tradición y que dan una visión global del ser humano, el cosmos y los dioses. Tratan de los acontecimientos desde la perspectiva primera y original, y se diferencian claramente de los sucesos de la vida profana y del ámbito de lo cotidiano. . . . Ofrecen un sentido total que se expresa en los grandes personajes, más figuras simbólicas arquetípicas que personajes históricos. . . . Su función heurística consiste en ofrecer los datos fundamentales para iluminar los acontecimientos de la experiencia, es decir, les dan un sentido. Hay que dar una significación a los hechos empíricos y ofrecer cosmovisiones globales que sirvan para ubicar y dar sentido a la vida humana. De ahí nacen la filosofía, el arte y la religión; las tres remiten, en última instancia, a los mitos, a los que prologan, transforman y superan." (Estrada 1997, 45).

Montero por su parte nos indica que "el mito es un intento de comprensión del mundo, pero no es una simple explicación teórica. Se trata de una vivencia intensa de la realidad. El mito se vive más que se piensa. El pensamiento mítico es un modo de posicionarse frente a la realidad. Le indica al ser humano cuál es su puesto en el universo y cuál es el sentido de su existencia. Por ello es erróneo considerarlo simplemente como una fábula o una mala teoría. Es una manera de ver el mundo distinta a nuestra ciencia y filosofía." (Montero 1997, 5).

tipifica.[44] Los relatos míticos "no se proponen tan solo primariamente informar" (Velasco 1993, 831), sino que se tratan del relato de una acción instauradora de una nueva realidad. Velasco dice,

> Se trata del relato de una acción instauradora de una nueva realidad. . . de una nueva forma de ser. . . la acción mítica no ocurre en las coordenadas del tiempo ordinario en el que discurre la historia. . . **sus agentes no son los agentes históricos ordinarios, sino seres sobrenaturales**. . . (de) **acción ejemplar, arquetípica o paradigmática** en relación con las acciones de que consta la vida. . . . Por eso los relatos míticos son considerados por las sociedades que los aceptan y los viven no sólo como verdaderos, sino como fundamento de toda verdad en cuanto refiere las acciones fundamentales sobre las que descansa el orden entero de la vida humana.[45] (Velasco 1993, 831-832).

---

[43] Estas conclusiones se contraponen a lo que se pensaba anteriormente al respecto. En la antigüedad (padres de la iglesia), se creía que Job era un personaje histórico. Esta teoría aún se sostiene en algunos comentarios tradicionales sobre el libro (Trenchard 1972). Para argumentarla se utiliza mucho la referencia a Job en Ezequiel 14: 14 y 20 que coloca a Job al mismo nivel moral que Noé y Daniel. Sin embargo quienes no sostienen esta teoría afirman que esa mención de Job en Ezequiel es la mención a la figura que nos presenta el cuento popular y no necesariamente prueba que Job fuese un personaje histórico (Pixley 1982). Posteriormente se fue considerando la obra como una parábola. Al respecto Martínez señala que "desde tiempos antiguos ha habido opiniones diversas sobre la historicidad de Job. Los primeros Padres de la Iglesia, al igual que los rabinos judíos, consideraron el libro como una composición absolutamente histórica. Pero ya en el S. III D.C., según el Talmud, un tal Resh Lakinsh, en diálogo con Samuel Bar-Nachman, hizo la sugerencia de que Job no había existido, sino que era una mera parábola… Nada nos impide admitir que el Espíritu Santo, inspirador de la Sagrada Escritura, pudiera inducir al autor a usar una parábola para darnos el mensaje contenido en Job. Cristo hizo uso de esta fuente de ilustración" (Martínez 1975, 20).

La anterior cita proviene de una publicación realizada en 1975 por José M. Martínez, un teólogo evangélico español con amplia trayectoria en su país. Considera la posibilidad de que Job sea una parábola sin que por ello exista oposición con la inspiración de la Escritura.

[44] Estrada, en su libro *La imposible teodicea, la crisis de la fe en Dios*, (1997, 45 ss) presenta diversas tipologías bíblicas sobre el problema del mal, siguiendo los planteamientos de Paul Ricoeur. Primeramente presenta los mitos etiológicos que intentan explicar el origen del mundo. Analiza brevemente los rasgos especiales del mito hebreo sobre la creación. En seguida se refiere a los mitos trágicos que son aquellos en donde se le da un origen divino al mal y en donde los dioses se enfrentan con los hombres. Señala varios textos bíblicos y su relación con esta tipología mítica. Luego se refiere a los mitos de la caída que fueron posteriormente asimilados por el platonismo. Esto es, el mal es el resultado de la caída del ser humano que consiste en el destierro del alma (de origen divino) a vivir en el cuerpo humano. En estos mitos la corporeidad humana se convierte en lugar de castigo, tentación y expiación. El autor señala el mito adámico como la versión hebrea de los mitos de la caída. Finalmente, se refiere al mito de Job como "una reflexión tardía respecto al mito adámico que tiene muchos paralelos en el Próximo Oriente" (45).

[45] El énfasis es nuestro.

Estos elementos que nos aporta Velasco caracterizan al libro de Job. La obra de Job trata de un personaje arquetípico y paradigmático. Es un relato teologizado, que nos aporta la literatura judía antigua, que representa al pueblo que sufrió en el exilio y a toda persona sufriente. Introducimos a continuación una breve reflexión sobre los mitos y el quehacer teológico que nos ayudará en el abordaje del libro de Job.

b. Los mitos y el quehacer teológico

En cuanto a los mitos y el quehacer teológico, Francisco Avendaño (1997), en su artículo *Regreso al mito*, señala que una de las características de nuestro tiempo es la desintegración de los mitos tradicionales. Menciona que desde décadas recientes se vive en la teología un proceso de desmitologización que "muestra un desconocimiento de la estructura y función del mito" (43) en la existencia humana. Al respecto expresa que,

> En las décadas de los sesenta y de los setenta la teología cristiana lleva la impronta del programa desmitologizador, cuyo representante principal es Bultmann. Quienes estudiamos teología entonces, de algún modo, nos consideramos agentes de esa tarea. Liberar la "fe auténtica" de todo rastro y de toda influencia mítica era algo connatural no sólo al quehacer teológico sino de análisis exegético de las escrituras y principalmente de la hermenéutica (Avendaño 1997, 5).

En su artículo, Avendaño fundamenta la relevancia del mito como expresión simbólica de la vivencia del ser humano y señala la importancia de conocer su estructura y función con respecto a ello. Si bien es cierto nos invita a despojarnos de "todo prurito desmitologizador" (Avendaño 1997, 48), también nos advierte sobre el peligro de irnos al otro extremo y descalificar la importancia de la ciencia y la razón. Señala que "la naturaleza propia de lo mítico lo convierte en una realidad fácilmente manipulable por individuos y por instituciones" (49). Reflexiona sobre el papel crítico de la teología para evitar la manipulación y el desorden, siempre con la invitación latente de conocer la estructura y función del mito.

Estas últimas reflexiones de Avendaño nos hacen pensar en el uso que ha tenido por parte de sujetos e instituciones el libro de Job, uno de los aportes a la discusión sobre el sufrimiento que nos ofrece la literatura judía antigua (Estrada 1997). Siguiendo los planteamientos de Avendaño, consideramos que frente al libro de Job podemos tomar las siguientes actitudes: a. Desmitologizar el relato racionalizándolo y vaciándolo de los simbolismos que contiene, b. Leerlo y aplicarlo sin mediación crítica alguna estableciendo analogías con nuestra realidad (que resultarán erróneas), y c. Leer críticamente el sentido total de la obra reconociendo la importancia del libro de Job como un intento de dar sentido a la experiencia vital del sufrimiento humano desde la cultura judía. Esto conlleva a establecer críticamente aquellos puentes hermenéuticos pertinentes e iluminadores a la tarea de dar soporte espiritual asertivo a la persona sufriente. Es desde esta última perspectiva que pretendemos comprender el sentido total de la obra sobre Job. Para ello será necesario entender la estructura del libro, la cual presentamos a continuación.

3. Estructura: un relato popular teologizado

El libro de Job fue elaborado tomando en cuenta un relato popular que se encuentra en los capítulos l y 2 y en el capítulo 42. 7-17 del mismo. Estas dos secciones del libro de Job comúnmente denominadas “prologo” y “epílogo” relatan la historia de un hombre puesto a prueba por Dios (Estrada 1997, Gutiérrez 1986). "El libro de Job consta de un prólogo (1-2) y un epílogo (42. 7-17) en prosa que es la parte más antigua, probablemente del siglo IX o X A.C., y un poema concebido en forma dialogal (3. 1 - 42. 6) que es un añadido posterior" (Estrada 1997, 79).

El prólogo y el epílogo se elaboraron con un material muy antiguo –siglos IX o X A.C- (Estrada 1997). En cambio, se considera que el poema insertado entre el prólogo y el epílogo fue elaborado durante el destierro, o posterior a este. Por esta razón al leer el libro se tiene la impresión de que la obra trata de dos personajes llamados Job, muy distintos: uno sumiso y otro interpelante.

El Job que nos presenta las partes más antiguas de la obra (en especial el de los dos primeros capítulos), acepta con enorme sumisión, las bendiciones y las desgracias de parte de Dios. **Es la imagen de Job más conocida y a la que más se recurre a la hora de dar soporte espiritual a las personas sufrientes.** El otro Job, el del largo poema es el Job interpelante. "No existe en la Biblia un personaje que se queje más de sus dolores y sufrimientos que este Job, prototipo del ser humano rebelde" (Vilchez 1995, 181).

a. El Job "sumiso"

Sobre la existencia de un relato popular escrito en prosa y la elaboración posterior de los diálogos escritos en poesía, Pixley (1982) señala que,

> Es casi unánime la opinión entre los estudiosos de Job que el autor del libro trabajó con materiales que existían previamente como tradiciones orales populares. Estas tradiciones populares se preservan en el marco narrativo de la obra (caps. 1 - 2 y 42: 7 - 17), mientras que la larga sección poética central al libro sería la composición del mismo autor (Pixley 1982, 220).

El relato más antiguo - el del prólogo - presenta una apuesta entre Dios y *Ha Satan* [2]. Dios apuesta por la lealtad desinteresada de Job. *Ha Satán* apuesta por la lealtad "interesada" de Job. Entonces Dios permite que *Ha Satán* ponga a prueba a Job quien era un hombre justo, y quien por esta apuesta "desciende hasta el más hondo desamparo" (Pikaza 1996, 172), al perder posesiones, hijos

---

[46] Cañellas señala que "la palabra *ha satan* ha sido a menudo traducida por Satán, pero el empleo en hebreo del artículo definido demuestra que no era tenido en cuenta como un nombre propio" (1995, 194). De esta forma la palabra *ha satan*, no tendría que ser traducida como Satán. El personaje que aparece en Job no es una figura enfrentada a Dios, como si lo será en el judaísmo posterior (I Cr. 21.1), así como en el Nuevo Testamento (Cañellas 1995). *Ha Satan* no es el mismo Satan posterior del judaísmo, que llegará a ser adversario de Dios y de los seres humanos. Este personaje que presenta el relato de Job tiene una función en la corte celestial. "es fiscal del reino, el examinador y acusador de los hombres" (Vilchez 1995, 182). González (1993), lo caracteriza así: "es como un servidor de Dios, celoso de que le puedan engañar. Su función es recorrer (*sut-satan)* la tierra para informarse e informar, como el ojo de Dios (Zac. 4, 10). Recibe de Dios poder para someter a pruebas limitadas. Es una personificación convencional decisiva para revelar los lados contradictorios y oscuros tanto de Dios como de los personajes del drama en la tierra. **Representa la cara irracional del sufrimiento y personifica nociones de recelo, vilipendio, desintegración antinomia y conflicto, signo del drama que enfrenta a los diversos personajes entre si y consigo mismos.** (El énfasis es nuestro), (González 1993, 82).

e hijas y salud. En el Epílogo, el relato refiere que Dios vuelve a darle a Job otros hijos e hijas y fortuna como recompensa por su actitud de lealtad. Este antiguo relato presenta la imagen del Job “paciente”, sumiso que es recompensado por "mantener" esta actitud.

El relato pudo haber llegado hasta nosotros en esa forma. De esta manera hubieran quedado reforzadas las imágenes de un Job paciente, sumiso, que recibe los sufrimientos como parte de una prueba de su lealtad a Dios. Se trata de un hombre presentado como justo e intachable que sufre enormemente. Se nos presenta una imagen que se sale de la lógica de la retribución. Esto es, si Job es justo ¿por qué sufre? Si el relato nos hubiera llegado en esa forma antigua, la respuesta la daría el mismo relato: sufre para probar su fidelidad a Dios. Sufre como parte de una prueba de un Dios aparentemente inseguro que requiere la confirmación de la fidelidad humana al grado de llegar a un juego de pruebas y de permitir el sufrimiento como parte del mismo juego.

De allí, las conclusiones a que llegan muchas personas sufrientes. Solo leen o solo se les comenta estas dos partes (Prólogo-Epílogo) del relato. Concluyen entonces que el sufrimiento que padecen es un castigo de parte de Dios porque no son justos como Job, o bien se trata de una prueba en la que Dios desea estar seguro de su lealtad. La imagen de un Dios que hace una apuesta sobre la fidelidad de Job, resulta impactante.

b. El Job que interpela

A todas estas inquietudes tratará de responder el autor o redactor final de Job, quien tomó este relato primario y le insertó varios poemas en los que se nos presenta la imagen de un Job que se rebela y de un Dios que no es gestor del sufrimiento humano, sino que acompaña “desde la tempestad” al sufriente.

De esta forma el autor del libro de Job, entre el prólogo y el epílogo inserta el fuerte drama en donde “expone el Job sufriente su palabra de protesta y su lamento frente a Dios.” (Pikaza 1996, 172) o frente a la imagen de Dios que había construido la teología de la retribución. Tres amigos que intentan darle soporte, le contestan por turno, tratando de convencerle del sentido teológico de su prueba. Esto es, que lo que le está sucediendo es un castigo de Dios, porque

Job ha pecado. Si acepta esta situación como castigo y se arrepiente, Dios le recompensará con salud y bendiciones.

El Job que protesta, rechaza la doctrina tradicional de la retribución que exponen sus amigos. "Tampoco acepta la tesis de la teología israelita de la alianza y la visión de muchos sabios del oriente que siguen vinculando la justicia (hacer el bien), y la felicidad (retribución positiva)." (Pikaza 1996, 172).

c. Relación entre las dos partes del libro

Las dos partes que componen el libro se diferencian en que en una se nos presenta a un Job activamente-pasivo frente al dolor, mientras que en la otra se nos presenta a un Job sufriente activo y vigilante, capaz de hacer preguntas, de cuestionar y de buscar respuestas frente a lo que le está sucediendo. Estrada lo advierte así cuando dice que "La parte más antigua muestra al Job paciente que acepta de Dios el bien y el mal (1, 21), mientras que en el poema surge el rebelde contra el Dios que lo somete a la prueba del dolor." (1997, 79).

Con relación a las dos partes que componen el libro Pikaza (1996), expone lo siguiente,

> Se ha dicho que es contradictorio, que no tiene coherencia entre el prólogo/epílogo (de tipo más devocional), y el drama con sus fuertes discursos casi teñidos de blasfemia. Pues bien, en contra de eso pienso que las partes narrativa y dramática forman una muy precisa unidad literaria (Pikaza 1996, 173).

Probablemente la unidad literaria a que se refiere Pikaza está relacionada con la intención final del autor quien tomó el relato popular escrito en prosa y le insertó la serie de poemas. La intención era contrarrestar el papel de Job en el relato antiguo y la imagen de Dios subyacente en la teología de la retribución, y descubrir una nueva imagen de Dios activo en medio del sufrimiento, no como responsable del mismo, sino como recurso de afrontamiento y de sostén en medio de la tempestad.

De esta manera, los diálogos de los capítulos 3 al 42 toman distancia de la simpleza del argumento del relato primitivo sobre el que se elaboró el libro. En

estos diálogos "Job grita su escándalo frente al sufrimiento no merecido frente a los argumentos de sus amigos." (*La Nueva Biblia Latinoamericana* 1972, 749).

La comprensión de la estructura literaria de la obra, nos posibilita ingresar en los diversos aspectos de su contenido. En la siguiente sección revisaremos el contenido del relato primitivo y de los poemas insertos en el mismo. Trataremos de hacerlo señalando los aspectos más relevantes sin poder adentrarnos en los abundantes detalles del escrito.

4. Contenido o propuesta teológica

a. El relato primitivo: Job, persona íntegra y apartada del mal

El Prólogo inicia presentándonos a Job. Desde el inicio del relato, el personaje Job se nos caracteriza por el autor como alguien "perfecto que temía a Dios y se apartaba del mal" (Job 1.1). Resulta interesante la revisión en el hebreo de los adjetivos - que hacen Cañellas y Gutiérrez - a los que recurre el autor de Job para presentarnos a su personaje simbólico y prototipo. Veamos,

> Job es presentado en el prólogo por medio de dos expresiones dobles: se trata de un hombre "íntegro" (*tam)*, así como recto (*yasdar*) y "temeroso de Dios" (*yere´´elohim*), el cual se supone en todo momento apartado del mal (*sar mera´*). . " (Cañellas 1995, 193).

Además se nos caracteriza a Job como una persona inocente. *"Tam* quiere decir también "inocente", con integridad personal, "perfecto y por consiguiente ejemplar" (Gutiérrez 1986, 36). Para el autor de Job es importante caracterizar de esta forma desde el inicio, al personaje de su obra. Pixley señala este énfasis de la siguiente manera,

> El autor no quiere que quede para el lector la menor duda sobre este punto y así, al costo de cierto sacrificio en técnica narrativa, nos aclara el asunto antes de entra al relato: **Job era "perfecto y recto, temeroso de Dios y apartado del mal"** [47] (Pixley 1982, 20).

---

[47] El énfasis es nuestro.

Después de presentarnos a Job, el autor nos introduce en una escena donde los "hijos de Dios" se reúnen alrededor de Yahvé, como lo harían los miembros de una corte ante el rey. En este cortejo está "el acusador" (*ha satan*). En esta escena la integridad de Job es puesta en duda (1. 8) así como el beneficio de merecer la retribución positiva. *Ha satan* señala que Job tiene una lealtad interesada en Dios. Entonces vienen las pruebas para mostrar si la fidelidad de Job es interesada o no.

(1) Primeras crisis de Job: pérdidas repentinas y coincidentes

La vida de Job rodeada de felicidad y prosperidad, se ve interrumpida por varios sucesos trágicos que se presentan no solo repentinamente sino en forma coincidente. Se trata de una serie de pérdidas. De forma gradual Job lo va perdiendo todo (1. 13-22), posesiones, e hijos. Ante ello, "sin el menor síntoma de rebeldía contra el dolor que le aflige, Job se apresta a cumplir los ritos propios del luto. Su humillación ante el sufrimiento es una aceptación de la voluntad divina." (Cañellas 1995, 194).

Esta escena nos presenta a Job bendiciendo a quien se considera autor de su sufrimiento (1. 21). Queda demostrado que la lealtad de Job a Dios no está motivada por interés en la retribución positiva. Su fidelidad se hace manifiesta aún en medio de las crisis que se suceden una tras la otra.

(2) Dolor total[48]

En la segunda gran crisis (2. 4-8) la pérdida es de salud. "Job se ve afectado por una inflamación maligna (*shehin ra´*)[49] que lo coloca en un estado de indefensión y dolor total. Pixley la caracteriza de esta forma,

> Fue una enfermedad de la piel cuya naturaleza precisa no se puede establecer… Según la legislación sobre la lepra en Lev. 13. 18-23, esta enfermedad o estas úlceras de la piel… pueden ser señal de lepra como

[48] El término "dolor total" fue acuñado por la Dra. Cicely Saunders en el contexto de los Cuidados Paliativos a las personas con enfermedad terminal. Saunders consideró tanto el dolor físico, emocional, social y espiritual como igualmente causantes de una "muerte de mala calidad." (Fonnegra 2000, 1).

[49] (*shehin ra´)* Es el mismo vocablo empleado en Exodo 9. 10-11 (una de las plagas en Egipto), y en II Reyes 20.7 e Isaías 38.21 (Cañellas 1995).

> pueden también no serlo… no es posible precisar su naturaleza en términos de la medicina moderna, pero lo importante que se deriva del texto es la molestia aguda que le producían a su víctima estas llagas en la piel (Pixley 1982, 30).

Experimentar el dolor hace que Job se aparte de su entorno para sentarse solo en medio de las cenizas. Lo ha ido perdiendo todo, ahora la salud. Pero también pierde su identificación social. Esto trae profundas consecuencias emocionales y espirituales. González caracteriza las consecuencias de esta forma,

> La enfermedad de Job es presentada con rasgos destructores… la enfermedad orgánica es sólo un factor y no es de mayor monta entre los males de Job. Del nivel físico se pasa inmediatamente a otro nivel, el del mal moral que **asola al espíritu, los familiares y amigos abandonan o acusan y el extrañamiento humano se hace insoportable**. Pero ni aún esa es la cima de la jerarquía de los males. **Job se siente también extrañado de Dios que no aparece en ninguna señal como amigo, sino quizás como el que ha abandonado o desatado los males contra él.** La enfermedad de Job no es por consiguiente un mero hecho clínico… **Job es un hombre enfermo en todos los estratos de su personalidad, gritando por la curación de todos ellos a la vez**[50] (González 1993, 54).

La versión griega de la Biblia Hebrea - conocida como la versión de los LXX - da a entender que Job era tomado por leproso (Pixley 1982). "Los leprosos se veían forzados a vivir fuera de las ciudades para aislar su enfermedad y por considerarse que eran azotados por Dios e indignos de participar en la vida civil." (Pixley 1982, 30).

Sin embargo, frente a todo este sufrimiento Job es presentado por el autor como paciente, tal como señala Vilchez (1995) como una "figura gigantesca y sobrehumana". Veamos,

> Y este es el Job justo y paciente, figura gigantesca y sobrehumana, creada por el autor para que sirva de punto de referencia en la discusión ulterior sobre el sentido o sin sentido del sufrimiento humano. El autor ha

[50] El énfasis es nuestro.

> centrado magníficamente el problema que nos lo presenta en el caso más extremo posible; un hombre justo e intachable ante Dios, que sufre pacientemente las mayores adversidades imaginables (Vílchez 1995, 182).

El dolor total se ve reflejado en Job por las pérdidas consecutivas - micro muertes mencionadas en el capítulo 1 - que en el caso de Job se dan en forma acelerada y coincidente. La pérdida de la salud puede trae consecuencias sociales y familiares. La persona con enfermedad es muchas veces aislada o sumida en el abandono. El sentirse abandonado hasta por Dios sin respuesta alguna, dará paso a un dolor total.

(3) El enojo de la esposa de Job

La esposa de Job nos es presentada por el autor del libro como la incitadora a la maldición (2. 9). Su reacción es una respuesta a la idea de la retribución. "Si el ser humano recibe el bien de Dios debe bendecirlo, pero si las pruebas se abaten sobre la persona íntegra y piadosa, entonces esta deberá maldecirlo" (Cañellas 1995, 196). Sin embargo, también podría vislumbrar por parte del autor de Job, que no todo es tan perfecto, como para sufrir tales pérdidas sin derecho al enojo. La reacción de la esposa de Job parece más una reacción de ira propia de una etapa de duelo frente a una pérdida. La ira se presenta como una respuesta física y emocional al sentirse tratado injustamente. Esta respuesta físico-emocional es tan fuerte que es capaz de cegar el entendimiento (Alpizar 2001). A pesar de que Job trata a su mujer de insensata (2.10), "este adjetivo es empleado aquí en el sentido de una carencia total de visión que bloquea la conciencia del ser humano ante las situaciones presentes (I Sam. 25, 25: Sal. 14.1)" (Cañellas 1995, 197). La mujer no aparecerá más en toda la obra, ni siquiera al final de la misma, cuando las hermanas y hermanos de Job y conocidos de antes vuelven para comer con él y consolarlo (42, 11). Con respecto a la esposa de Job, Pixley nos señala un dato interesante,

> En el libro apócrifo llamado Testamento de Job se amplía la figura de la mujer, dándole un matiz positivo. Ella trabaja largas horas para sostener a Job y en último sacrificio vende su pelo con ese fin. Unicamente

> entonces concluye que no hay esperanza e invita a Job a concluir su vida denunciando a Dios (Pixley 1982, 31).

La reacción de la esposa de Job ante la situación de dolor, bien podría responder al agotamiento que se experimenta al atender a una persona con enfermedad crónica o terminal. Su respuesta es el ejercicio de su derecho de reaccionar ante sus propias pérdidas. Al fin y al cabo ella también había perdido hijos e hijas, la salud de su esposo y demás posesiones. En este sentido Morla (1994), señala que "una lectura no creyente de Job tendría que reconocer que la figura de la esposa es la única manifestación de sentido común de toda la obra." (176). En el contexto patriarcal judío - tan desfavorable hacia la mujer - no es extraño que el papel que le fue asignado a la esposa de Job en el drama, fuera el de continuar persuadiendo a Job a sucumbir en medio de la prueba a la que es sometido. Al respecto Morla nos indica que,

> En las antiguas civilizaciones, y en cierta medida todavía ahora, la sociedad era androcéntrica. Todo estaba hecho desde el hombre, por el hombre y para el hombre, inclusive las producciones literarias. El libro de Job no puede hurtarse a esta evidencia (Morla 1994, 175).

(4) La confianza de Job cimentada en una relación de amor y gratuidad

La respuesta de Job ante lo que le está sucediendo podría también ser una respuesta de confianza. La lealtad de Job no se da por el interés en los beneficios que pueda recibir a cambio. La lealtad de Job es componente de una relación de amor y gratuidad, establecida con Dios. No es una relación de méritos como si Dios fuese un comerciante. Como nos recuerda Sölle, Job "no se suicida, sino que sufre, persevera, acusa, lucha. El buen resultado de la prueba confirma que Job no se separó de Dios y, por eso mismo, pudo superar la prueba." (Sölle 1978, 177).

La hipótesis del acusador ha sido derrumbada. Este alto nivel de confianza en Dios por parte de Job no impide al autor de la obra introducirnos a otra etapa en la que el mismo Job plantea preguntas desde su dolor.

b. El valor de la amistad solidaria

El capítulo 2 versos 11 y 13 nos presenta a tres amigos de Job. Se trata de Elifaz de Temán (Temán era un centro de sabiduría según Jer. 49.7), Bildad de Shuah (Shuah era una tribu nómada) y Sofar de Naamah (Naamah se sitúa al noreste de Arabia), (Cañellas 1995).

Estos tres amigos se enteran de lo que Job está padeciendo, se encuentran en algún punto y se ponen de acuerdo para "visitarlo y consolarlo" (2.11). Los versos 12 y 13 nos refieren que los amigos de Job al verlo de lejos no lo reconocen. Nos encontramos ante una escena de dolor total que ha cambiado incluso la imagen corporal de Job. Ante esto, los amigos a la distancia hacen su propio duelo, "se pusieron a llorar a gritos, rasgaron sus vestidos y se echaron polvo sobre la cabeza" (13). De esta forma cumplen con los ritos de luto culturalmente establecidos. Sobre estos tres amigos Pixley (1982) señala que son excepcionales:

> Los tres amigos de Job son excepcionales. Habiendo oído de la terrible desgracia del potentado Job han hecho cada quien por su lado viajes largos para acompañarle y consolarle en su miseria. . . . Los tres amigos son consoladores ejemplares. Es de suponer que también ellos eran grandes señores para haber sido amigos de Job, aún viviendo a distancia. . . . Al ver la desgracia de su gran amigo rompen sus mantos y se echan cenizas sobre sus cabezas, gestos ambos de luto y lamentación entre los israelitas. Con ello expresan su consternación por las calamidades de su amigo (Pixley 1982, 33).

El relato de 2. 11-13 refleja la importancia de la solidaridad frente al que sufre. La sola presencia con las personas sufrientes supone apoyo. Dos grandes temores del ser humano frente a la enfermedad y la muerte han sido y continúan siendo, el sufrir (dolor físico, abandono emocional y social, dolor espiritual) y el morir solo o sola (Haber, Leach, Schudy y Sideleau, 1983). Job es el prototipo de persona sufriente. Sufre dolor total y se encuentra absolutamente solo.

El relato donde intervienen los tres amigos de Job, inicialmente resalta la empatía de los mismos que se manifiesta en gestos de dolor y ritos de elaboración del duelo establecidos por la cultura. La literatura sapiencial en

general resaltará la amistad como un valor, que se expresa en la solidaridad. En la Biblia el valor de la amistad es altamente estimado. Veamos,

> En la Biblia y en nuestra experiencia cotidiana, la marca del amigo auténtico es su lealtad y solidaridad en las dificultades de la vida. Lo expresa de esta manera un proverbio hebreo: "Amigo hay más unido que un hermano" (Prov. 18.24), (Pixley 1982, 33).

Sobre el papel de los amigos de Job, Gutiérrez señala que,

> Compartir el sufrimiento del amigo y aportarle algún alivio, tal es la intención de los recién llegados. **Ellos no lo abandonaron cuando sufría, ese es su mérito. Es gente seria y docta, tal vez demasiado segura de su saber.** Van a tratar de explicar a Job la razón de lo que le sucede, porque cuando una adversidad es comprendida se hace más llevadera[51] (Gutiérrez 1986, 45).

Después de comenzar a elaborar su propio duelo frente a la situación y seguramente más fortalecidos, deciden acercarse a Job. "Luego permanecieron sentados junto a él siete días y siete noches. Y ninguno le dijo una palabra porque veían que su dolor era muy grande" (2. 13).

La intervención de los amigos frente al dolor de Job comienza con silencio. "Hay ocasiones en las que cualquier palabra resulta molesta" (Martínez 1975, 47). Se trata de un silencio de duelo. La palabra no es posible, resulta impertinente ante la realidad. "Los amigos dieron de su tiempo y su presencia corporal sobre las cenizas de Job para acompañarlo en su desgracia. Su primera acción fue leal y merece ser reconocida como un gesto de auténtica amistad" (Pixley 1982, 34). Lo anterior es relevante en el soporte espiritual a la persona sufriente. Se trata de discernir cuando hablar y cuando callar. También se trata de discernir el contenido de lo que se va a decir cuando se considera propicio tomar la palabra.

[51] El énfasis es nuestro.

c. Job anula el silencio

Acto seguido se produce un cambio brusco en el drama. Job toma la palabra. Rompe el silencio. Hasta ahora el relato nos había presentado la imagen de un ser humano que aceptaba sin queja alguna lo que consideraba Dios le había enviado. En este primer discurso Job anula su silencio con un grito. Sobre los atributos de este primer grito de Job, Tamez plantea que es "un grito de justicia",

> El grito de Job reclama justicia, sale con fuerza acompañado de enojo y angustia. Se trata del grito que el sujeto es incapaz de controlar. **Job grita con vehemencia maldiciendo el día que nació (3.1-3), exigiendo ser escuchado, demostrando su inocencia, combatiendo, con argumentos de la vida cotidiana, la inconsistencia de la doctrina de la retribución.** Casi podría afirmar que el lector o espectador de la obra, ve, escucha y siente la tragedia. La obra está escrita con tanta pasión que hasta podría darse que el exégeta, dedicado a descubrir secretos no vistos por analistas anteriores, sienta asimismo, por algunos instantes, palpitar su corazón aceleradamente[52] (Tamez 2001, 46).

Esta última afirmación de Tamez es significativa. La obra de Job esta escrita con agudo realismo. En ese sentido, en los capítulos siguientes, el autor nos revelará a un Job muy distinto del que nos mostró en el primer capítulo. Esta diferencia también se distingue en el cambio de estilo literario, de prosa a verso.

Léveque (1987), señala que "en el antiguo cuento, el drama se detenía allí, y se pasaba tranquilamente al epílogo en el que Dios devolvía a Job todos sus bienes" (Léveque 1987, 10).

Como ya lo hemos citado, en el prólogo y epílogo el sufrimiento del inocente aparece atribuido directamente a Dios. [53] Consideramos que con base

---

[52] El énfasis es nuestro.

[53] La imagen sobre Dios de este relato popular contenido en los capítulos 1 y 2 de Job, tiene conexión con diversos mitos antiguos sobre el sufrimiento, y paralelos con otros mitos de la cultura de Próximo Oriente, tales como "el poema del Justo Sufriente" de origen babilónico y la obra acádica conocida como "el Eclesiastés babilónico así como otros textos ugaríticos. (Estrada 1997). En este relato

en el relato popular, el autor de Job construyó el resto del libro, (Así lo dejan notar Estrada 1997, Cañellas 1995, Pikaza 1997, Vilchez 1995, Pixley 1982), precisamente para evitar la conclusión del relato popular, que atribuye el sufrimiento a Dios. En esa dinámica el redactor de Job partió del relato popular en prosa y lo colocó como prólogo y epílogo del libro. Luego introdujo esta serie de poemas en los que debate sobre el problema del sufrimiento, en la búsqueda de respuestas menos sencillas que la que planteaba el relato popular (*La Nueva Biblia Latinoamericana* 1972).

Sin embargo, el Job que rompe el silencio y reclama en los poemas tampoco está excento de atribuir el mal a Dios. Una de las grandes preguntas de Job fue sobre el por qué de su sufrimiento del inocente. La pregunta es decisiva, pero no encuentra respuesta porque la interrogante se hace desde la lógica de la retribución. Esto es, si Job es inocente y justo, por qué Dios le somete a este sufrimiento. Esta interrogante expuesta así, solamente generará más preguntas. Desde esta lógica, y ante la realidad de la lealtad de Job para con Dios, a este no le es posible encontrar respuesta, más que intuir a Dios como posible causante de su dolor.

Tal sospecha sobre Dios conduce a Job a más dolor. Lo conduce a la angustia, escenario desde el que planteará profundas inquietudes existenciales. Esta angustia desde la que inquiere Job se concreta en la zozobra y el dolor que producen el presentir a Dios como responsable de su sufrimiento. Estrada lo expresa de la siguiente manera,

> **Job atisba que detrás del dolor está el mismo Dios** y surge la pregunta decisiva: "¿Por qué me sacaste del vientre? ¿Por qué me has dado la vida?" (3, 11-16.20-23; 10. 18-19). . . . [se trata de] la angustia existencial de la que surge la pregunta al tú divino que concede el don de la vida, mientras que ésta, sin embargo, es un mal, un peso desmesurado que hace ansiar la muerte como una evasión. ¿Por qué hay mal y no bien? Es la pregunta religiosa por excelencia, que se dirige a un tú divino personal. **La pregunta surge inevitablemente ante la**

"se presenta una imagen sombría, e incluso cruel, de la divinidad, ya que Dios prueba a Job a costa de la muerte de sus hijos. . .Aunque no sea una historia real no deja de reflejar la imagen equivoca de Dios que subsiste en la consciencia popular (Estrada 1997, 80). "Surge así la problemática trágica del hombre enfrentando al Dios maligno" (Estrada 1997, 89) que aparece en muchos mitos de la antiguedad.

experiencia del mal como algo injustificable, desmesurado y sin sentido[54] (Estrada 1997, 81).

Desde ese dolor espiritual - intuir a Dios detrás del dolor físico y emocional - Job se atreve a anular el silencio.

d. Angustia existencial

En el capítulo 3. 1 - 26, Job lanza un grito de desesperación. En la expresión de lo que Job está sintiendo, el autor nos coloca frente a un cambio radical en la trama como ya hemos señalado. Asistimos a la manifestación por parte de Job del deseo de la muerte. "Aquí Job no presenta una súplica de intervención divina, como hacen los salmos de este tipo, sino expresa su deseo de muerte" (Pixley 1982, 40).

El deseo de la muerte propia, puede presentarse cuando el ser humano enfrenta una crisis que se convierte en adversidad prolongada. No necesariamente tiene relación con el querer auto destruirse o con el intento (suicidio). Se trata más bien del ansía por el descanso, por la tregua. Es el deseo de defender la individualidad y la persona frente a todo aquello que causa un dolor extremo. Es anhelo de evasión y como tal medio de defensa de la persona frente a la adversidad. Comunicar este sentimiento trae alivio al sufriente y a la sufriente porque reduce la tensión emocional. Este deseo que exterioriza Job por la muerte, pareciera ser preferible a dar cabida a la idea de que Dios está en medio de la apuesta por su lealtad, a costa de su vida.

Job no declara expresamente el deseo de quitarse la vida. Lo que hace es maldecir el día en que nació. Detrás de ese sinsabor está el sufrimiento de alguien que prefiere no vivir antes que percibirse agredido por Dios. Un Dios al que Job en especial le ha sido fiel. Veamos como el autor de Job comunica estas fuertes emociones,

---

[54] El énfasis es nuestro.

> ¿Para qué dar vida a un ser humano que no encontrará su camino, ya que Dios lo tiene encerrado? Son los suspiros mi alimento, y se derraman como agua mis lamentos, porque si algo temo, eso me ocurre, y lo que me atemoriza me sucede. No hay para mi tranquilidad ni calma, mis tormentos no me dejan descansar (3. 23-26).

Los suspiros, el llanto que sobreviene, los temores de pensar en algo y que ocurra, la intranquilidad, la falta de descanso, el agotamiento, son la descripción que nos ofrece el autor del libro sobre la situación emocional de Job. Es desde esa vivencia concreta de desilusión, de desesperanza que hay que entender el anhelo de no estar en ese escenario. No obstante, este contexto físico-emocional-social y espiritual en Job no le impedirá el diálogo y las preguntas hacia Dios. Todo lo contrario, la comunicación de estas emociones hará posible a Job lanzar sus más profundas inquietudes, manteniendo el sentido de esperanza en el deseo de hallar una respuesta por parte de Dios. Como apunta Gutiérrez, pese a las circunstancias "Job mantiene su esperanza en el Dios que le dio el don de la vida" (1986, 45). [55]

e. Los amigos de Job también anulan el silencio

Ingresan a la escena tres amigos de Job. También ellos rompen el silencio. Sus actitudes anteriores en el capítulo 2. 11-13, fueron la escucha activa, la solidaridad con su presencia en ausencia de la familia de Job, la empatía con Job por su dolor, el soporte espiritual desde el silencio de quienes están en una situación en la que es más sano no pronunciar palabra. Pero esta vez, el autor les da otro papel: representan a la teología que defiende el orden religioso existente. Estrada dice,

> Representan a las instancias que defienden el orden religioso propugnado contra las interpelaciones de la vida. **Son personajes simbólicos actuales, que siempre existen en la religión.** En el caso de un conflicto entre la ideología religiosa y las necesidades humanas

[55] En la Biblia se encuentran otros ejemplos donde se manifiesta el hastío frente a la vida: las quejas de Rebeca (Gén. 25, 22 y 27, 46), el desaliento de Elías (I Rey. 19.4), Jonás 4. 3. El deseo de morir aparece en el libro de Job en sus discursos (7. 15, 10, 18ss, 17. 1) "pero ni un solo instante Job piensa en el suicidio ya que la vida por muy miserable que sea le pertenece a Dios." (Léveque 1987, 14).

> siempre están dispuestas a sacrificar las segundas a las primeras[56] (Estrada 1997, 81).

(1) Los discursos sobre Dios: la defensa de Dios

La mayor parte del libro de Job lo ocupan los discursos de sus amigos (capítulos 4-27). El autor ha querido destacar esta serie de argumentos sobre Dios, los cuales expresan el pensamiento teológico de la retribución. De esta forma, Elifaz, Bildad y Sofar por tres veces consecutivas toman la palabra. Después de cada intervención reciben una respuesta de Job. Sus intervenciones tratan de acallar la voz discorde de Job y defender a Dios. De la escucha activa como actitud primaria asignada por el autor de Job a estos tres personajes, ellos pasan a "hablar y hablar" y a ofrecer una serie de discursos, sin escuchar argumentos que critiquen la tradición. Tamez dice,

> Los amigos hablan y hablan y no tienen la capacidad de escuchar argumentos contrarios a la tradición. La realidad del sufrimiento del inocente no logra destruir sus creencias. **Prefieren defender sus esquemas, pensando que defienden a Dios, a escuchar una voz disonante que viene de la experiencia real**[57] (Tamez 2001, 45).

En estas intervenciones se tratan algunos temas a los que se regresa una y otra vez, tales como: “justicia, amistad, fugacidad de la vida, sabiduría, condenar al ser humano justificar a Dios, arrepentimiento, mediador, suerte del malvado” (Pixley 1982, 31), entre otros. Tal como lo plantea Léveque (1987), el estudio lineal de estos discursos nos obligaría a un recorrido muy largo, corriendo el riesgo de perdernos en los detalles. De ahí que nos proponemos comprender **el sentido global** de la intervención de los amigos de Job y su respuesta ante ellos.

---

[56] El énfasis es nuestro.

[57] El énfasis es nuestro.

Los discursos de Elifaz, Bildad y Sofar se pronuncian en tono reprensivo. Le recuerdan a Job “el orden justo de este mundo gobernado por Dios, sugiriendo que convendría a Job examinar su vida” (Pixley 1982, 40). Las respuestas de Job tras cada discurso afirman su inocencia. No encuentra nada que revisar ni nada de que arrepentirse. En todo caso, los males que está sufriendo no serían proporcionales a falta alguna. Una y otra vez los amigos de Job insisten en que se revise. Para ello recurren a ideas muy violentas sobre Dios. "No es la sabiduría la que atrae la muerte, sino que la ira de Dios mata al necio y su furor al insensato” (4.21).

(a) Elifaz: "¿Quién te responderá?" El aparente silencio de Dios

En los discursos de los amigos de Job, estos recurren a señalamientos que rebajan la dignidad del ser humano. Elifaz de Temán le dice: “El ser humano engendra su propio castigo y los temerarios atraen sobre si la desgracia. Llama pues si quieres ¿quien te responderá?” (5.7). De esta forma justifica el aparente silencio de Dios. Tratando de defender a Dios lo colocan como el gestor del sufrimiento y a Job como el responsable pues consideran que el dolor que experimenta es consecuencia de su pecado.

En su intervención, Elifaz trata de convencer a Job de que "su condición responde de algún modo a su pecaminosidad. Solo con que se volviese a Dios se vería libre de sus males" (Murphy 1999, 699). Esta condición pecaminosa en la que supuestamente se encuentra Job, impide para Elifaz y sus otros compañeros, que Dios le responda a Job.

(b) Job: "¿En qué me he equivocado?"

En su respuesta a Elifaz, Job acusa a sus amigos de no comprender su situación y reafirma su inocencia. Veamos,

> Pero, ¿Por qué me miran recelosos y les entra miedo? ¿Les he dicho acaso, denme algo, regálenme algo de su fortuna o líbrenme de una mano enemiga y rescátenme de manos de algún opresor? Instrúyanme y callaré, háganme ver en qué me he equivocado. ¡Da gusto escuchar una sana corrección! Pero ¿a qué vienen sus críticas? ¿Acaso me

> reprocharán por mis palabras, dichos de desesperación que se lleva el viento? (6. 25-27),

(c) Bildad: "¿Acaso Dios tuerce el derecho y falta a la justicia?

Por su parte Bildad de Suaj continúa en la misma tónica que Elifaz. Pronuncia un discurso dividido en tres temas. Estos son, si Job busca a Dios prosperará, quien es malvado perece, y la justicia de Dios triunfa (Pixley 1982). Desde estas convicciones le comunica a Job lo siguiente,

> ¿Acaso Dios tuerce el derecho y el Altísimo ha faltado a la justicia?… si recurres a Dios e imploras al omnipotente, si vuelves a ser puro y sincero, desde ahora él cuidará de ti y te irá bien en todo porque serás justo. Tu antiguo estado parecerá bien poco, tan feliz será el nuevo (8. 3-7).

(d) Job: "¿Por qué me has demandado, acaso te conviene mostrarte duro?" El sentimiento de haber sido declarado culpable por Dios

La respuesta de Job a Bildaj sigue la misma estructura que la anterior ofrecida a Elifaz. Esto es, primero responde a sus amigos y a continuación se queja ante Dios (Pixley 1982). En ella sigue manifestando su frustración ante lo que le sucede. No niega la grandeza de Dios pero en ese momento no la siente como consuelo. Por eso se queja fuertemente ante Dios. Para Job, “Dios ya lo ha declarado culpable, evidencia de los cual es su miserable condena sin juicio” (Pixley 1982, 65). ¿Tiene caso entonces hacer lo que los amigos le piden? Y aunque Job insiste en tener un juicio, sabe que no hay mediador posible que tenga poder sobre los dos. Se siente en total desventaja e indefensión frente a Dios. Se siente en la intemperie. Por ello ya no tendrá reparos en hablar directamente con Dios e interpelarle. Veamos,

> No hay árbitro entre nosotros que tenga poder sobre los dos y aparte de mi su vara para que su terror no me espante más. Puesto que es así, yo conmigo hablaré sin tenerle miedo. ¡Mi alma está hastiada de la vida! Por lo que daré libre curso a mi queja, hablaré de mi amargura. Quiero decirle a Dios: No me condenes; dime por qué me has demandado. ¿Acaso te conviene mostrarte duro, despreciar la obra de tus manos y favorecer el plan de los malvados? . . . Apártate de mi, que goce un

> poco de alegría, antes que me vaya, para no volver más, a la región de las tinieblas y de sombra, tierra de oscuridad y desorden (Extractos de Job. 10).

En las últimas líneas del texto anterior, Job se percibe - para decirlo en un lenguaje de nuestro tiempo - como un enfermo terminal. Pronto partirá hacia la muerte. Anhela algunos días de alegría antes de morir.

En los capítulos 9 y l0 el autor del libro de Job presenta una doble dinámica. Por un lado, Job argumenta y se queja contra Dios. Por otra parte se da un "rechazo a prescindir realmente de Dios (como si apelase a Dios contra Dios, yendo del Dios que conocía al Dios que no puede encontrar, 9.11)" (Murphy 1999, 701). Tal es la dinámica que revela Job: "manifestaciones desesperadas (que) están empapadas de fe. Nunca deben ser consideradas al margen de ella (Murphy 1999, 701). El autor de Job se caracteriza por transmitirnos las emociones profundas de la persona sufriente quien "es capaz de experimentar y formular los extremos de la desesperanza y la esperanza" (Murphy 1999, 701).

(e) Sofar: "Si alejas la maldad que hay en tus manos. . . levantarás tu frente limpia. La reiteración del juicio a Job

Sofar de Naamat también tomó la palabra. Su discurso no difiere del de sus compañeros. "Comparte el ciego punto de vista de sus amigos. Sin duda Job es culpable: si vuelve a Dios verá su vida cambiada" (Murphy 1999, 701). El mensaje de Sofar es: “Deja de pelear con Dios y entrégate en sus manos, entonces él te prosperará, el malo perecerá” (Pixley 1982, 69). Los tres amigos “le niegan a Job el derecho a hacer una defensa ante Dios, justamente lo que más apetece Job que se siente objeto de las torturas divinas sin que el Juez Supremo le haya hecho saber su sentencia” (Pixley 1982, 69). En boca de Sofar el autor coloca un poema de singular belleza para convencer a Job. Sin embargo, el poema lleva implícito el juicio a Job. Veamos,

> Que si tu corazón es recto, y tiendes sus manos hacia él, si alejas la maldad que hay en tus manos y no dejas que la injusticia habite en tus tiendas, entonces levantarás tu frente limpia, te sentirás firme y sin

> temor. Se te olvidarán tus penas y su recuerdo será como de aguas que pasaron. La vida amanecerá para ti más resplandeciente que al mediodía y la oscuridad se volverá mañana. Vivirás seguro, lleno de esperanza, serás protegido y te acostarás tranquilo (11. 13-19).

(f) Job: "¿Por qué se me trata así?"

La respuesta de Job a Sofar es firme y se dirige a sus tres amigos. Les pide silencio de nuevo y que lo escuchen. Les recuerda su lucha, la de lograr que Dios le de una respuesta. Les reitera que el punto de discusión es la situación de sufrimiento que vive siendo inocente. Les vuelve a mencionar con quien discute: "¿Acaso pleiteo con un ser humano?… ¿Por qué siguen viviendo los malvados, prolongan sus días y se van haciendo fuertes?" (21. 4, 7). Con este discurso Job va a abordar la suerte de los malvados de una forma totalmente distinta a la de sus amigos. Job "parte de su propio caso que no puede sino entender como una gran injusticia que tiene que atribuir a Dios porque nadie más controla el destino de los seres humanos" (Pixley 1982, 114).

(2) Dos teologías en conflicto

Mientras Job saca conclusiones desde su experiencia, sus amigos lo hacen desde la tradición teológica recibida que señalaba que Dios no deja de castigar al malvado, lo cual lleva un juicio implícito para Job.

Pixley señala claramente que estamos ante dos métodos teológicos "de los que probablemente no podremos nunca prescindir" (1982, 114). Esto es, el método de los amigos que hace referencia a la tradición y el método experiencial de Job. "Y aquí como otras tantas veces en la historia de la teología y la acción pastoral, llegan a confrontarse." (Pixley 1982, 114).

Ambas posiciones se encuentran encerradas en si mismas sin posibilidad de dialogar. Job sabe que sus amigos por defender a Dios están dispuestos a condenarle a él. Al final de su discurso les recuerda que la experiencia refiere que los malvados prosperan y que nadie les reclama sus conducta. Pone a los que viajan como sus testigos. Y finalmente les dice: "¿Para qué, pues me dan

vanos consuelos? ¡Pura falsedad lo que me contestan!" (21. 34). De esta forma se cierra un ciclo de discursos de Elifaz, Bildad y Sofar y las respuestas de Job.

(3) Se reitera la defensa de Dios

En los ciclos de discursos y respuestas que continúan el tenor es el mismo que el del primero:

(a) Los amigos pretenden argumentar en favor de Dios. Pese a los matices que contienen, la síntesis de su teología no se modifica: "**quien mucho sufre, mucho ha pecado**"[58] (Martínez 1975, 59).

(b) Esta conclusión se basa en dos principios:

i) Dios retribuye al ser humano antes de su muerte de acuerdo a su comportamiento,

ii) Existe una proporción real entre el castigo y el pecado cometido. De estos dos elementos se concluye que **"virtud igual a felicidad, desgracia igual a castigo"**[59](Léveque 1987, 17).

Job no acepta conclusiones tan rápidamente elaboradas (y que obedecen a la teología que tenía mayor peso en su momento), aplicadas a su propia vida. Sus amigos insistirán una y otra vez en ello. El diálogo se da desde dos lugares diferentes. Por un lado se encuentran los amigos de Job. Desde la teología convencional de la época, **insisten en mantener una conexión directa entre sufrimiento y pecado**. Así lo destaca González cuando afirma,

> Los amigos de Job coinciden entre sí en doctrina y consejos. Su idea de la retribución es la común sapiencial que permite juzgar a los seres humanos por su suerte y prever cómo tiene que manifestar Dios su justicia . . . ellos piensan que si Job se convirtiera, su suerte cambiaría; si confesara su pecado, Dios le perdonaría; si aceptara como correctivo el sufrimiento, recobraría sus bienes (González 1993, 84).

---

[58] El énfasis es nuestro.

[59] El énfasis es nuestro.

Por otro lado se encuentra Job, la persona sufriente y no menos sabia que sus amigos, **que no acepta** las tesis que ellos abrazan y defienden. El problema teológico es el antagonismo entre la teología de su época y su propia experiencia. Martínez lo expresa de esta forma: "**Lo más patético de su agonía interior [de Job], fue la colisión brutal entre su teología –que era imperante en aquella época- y su experiencia**[60] (Martínez 1975, 21). La discusión entre Job y sus amigos llegó a un punto muerto. Sicre (2000) relaciona este punto de la discusión con el sentimiento de Job de sentirse acorralado, sin salidas. Advierte que para Job,

> La solución no radica en aceptar el sufrimiento ni en arrepentirse. Sólo caben dos salidas: pelear con Dios, o discutir con él ante un tribunal para ver quien lleva razón. Pero ambas salidas son imposibles. Pelear con Dios llevaría a la muerte…llevarlo a juicio parece utópico. . . . Al verse sin salida, Job pasa por todos los estados de ánimo. Unas veces suplica, otras veces reprocha a Dios su crueldad, otras blasfema, otras insiste pidiendo un juicio. En cualquier hipótesis, siempre se niega a admitir que exista una proporción entre sus posibles pecados y el castigo de Dios. Y tampoco acepta que el orden del mundo sea perfecto (Sicre 2000, 277).

Ante estas dos posiciones enfrentadas el diálogo entre Job y sus amigos ya no es posible. La sabiduría humana se intuye incapaz de responder a las interrogantes de Job. El debate ha sido muy intenso. Se hace necesaria una pausa. Ese interludio en el drama nos será concedido a los lectores y a las lectoras por el autor en el capítulo a continuación del debate.

En la construcción del drama, el autor insertó un poema dedicado a la sabiduría como una pausa al final de la discusión de Job con sus amigos. Corresponde al capítulo 28. (Sicre 2000). Su función será sacar un balance de todo lo anterior. Job y sus amigos han intentado alcanzar la sabiduría y explicar la razón del sufrimiento. Pero la sabiduría será presentada en este capítulo como "patrimonio exclusivo de Dios" (Sicre 2000, 278).

---

[60] El énfasis es nuestro.

(4) Recobrar toda dignidad

Seguidamente, Job toma de nuevo la palabra en un poema en el que rememora el bienestar del pasado, contrastado con su sufrimiento presente. Finalmente declara de nuevo su inocencia y su solicitud de ser escuchado por Dios. "!Quien me diera que se me escuchara! Ahí va mi firma. ¡Que me responda el Omnipotente!" (31.35). La firma ha sido colocada con dignidad. Job no está interesado en ser retribuido, sino en ser escuchado por Dios. Tamez lo señala así,

> En el recorrer de los discursos parece ser que Job no espera ser recompensado, lo que busca es recobrar su dignidad como humano. De hecho, lo más admirable en Job no fue el no maldecir a Dios, sino el hecho de que nunca perdió su dignidad de humano. Es más, en el proceso de su denuncia y defensa se creció en ella (Tamez 2001, 47).

Con esta incitativa a Dios, Job cierra su participación. En la obra todo queda listo para que Dios responda. Sin embargo, otro recurso literario aparece. Se introduce un nuevo personaje que no había sido anunciado antes y que prorrogará la respuesta de Dios que los lectores y las lectoras ansiamos junto a Job. Pareciera que el autor desea tratar otro asunto poco aludido en los discursos anteriores.

(5) *Elihú: "Dios le enseña al miserable por el sufrimiento." El "para qué" del sufrimiento*

Elihú es presentado como más joven que los otros amigos. Expone sus ideas en cuatro discursos que hacen alusión al carácter pedagógico del sufrimiento. Elifaz también expuso la idea de corrección mediante el sufrimiento en el cap. 5. 17, pero ni él ni los otros amigos le dan más desarrollo a la misma. Cuando los recursos de los tres amigos estaban agotados tratando de explicar el por qué del sufrimiento de Job, surge Elihú quien se concentrará en el para qué. "Como último recurso (se) apela a la idea tradicional del castigo **como**

purificación y como pedagogía divina"[61] (Estrada 1997, 82). Veamos lo que señala Elihú,

> **También instruye Dios al ser humano en su cama,** cuando está hastiado del pan y rechaza los manjares apetitosos. Cuando su carne desaparece a la vista y los huesos se transparentan, cuando su alma se acerca al sepulcro y su vida a la morada de los muertos[62] (33. 20-22).

El objetivo de Elihú es igualmente la defensa de Dios ante las recriminaciones de Job. Para ello Elihú critica a Job, lo juzga y lo ataca de la misma forma en que lo hicieron los otros amigos (Murphy 1999). Para justificar a Dios (teodicea) se vale de la imagen del padre que utiliza el castigo como mediación pedagógica. Léveque nos hace notar que "**Elihú afirma que la desgracia puede ser, en manos de Dios, un instrumento de salvación para el ser humano,** con tal que este acepte la advertencia y se convierta de su iniquidad"[63] (Léveque 1987, 47). En palabras del autor de Job en boca de Elihú, "Dios salva al miserable por su misma pobreza y le enseña por medio del sufrimiento" (38. 15). Para Elihú el sufrimiento corrige, disciplina, enseña. Esa es su finalidad.

Juzgamos que cuando el ser humano atraviesa un sufrimiento se produce en el mismo o en la misma, un crecimiento mediante la adquisición de nuevos aprendizajes. Sin embargo, **esta mediación pedagógica se da más bien al afrontar el dolor y no como finalidad última de este.** En sus discursos Elihú considera la finalidad pedagógica en el dolor como objetivo último del mismo. Esto es, sufrimos para aprender, en lugar de aprendemos afrontando el sufrimiento. En cuanto a esta explicación que da Elihú al sufrimiento, González plantea que esa finalidad disciplinaria hace a Dios causante del dolor.

---

[61] El énfasis es nuestro.

[62] El énfasis es nuestro.

[63] El énfasis es nuestro.

> Esa finalidad disciplinaria cuenta, en todo caso, con que Dios es el causante de los males, aunque sea por un buen fin. **¿Cómo podrá entenderlo el que sufre?** ¿Se da Job por conforme con esa imagen de Dios? **¿Por qué para librar a alguien de un mal ha de infligirle otro?** [64] (González 1993, 97).

Sin duda Elihú introduce otra lectura sobre los sufrimientos de Job. Su reflexión se centra en **la finalidad del dolor como elemento formativo**. Intenta ofrecer más argumentos en medio de una discusión ya cerrada. Sus argumentos continúan colocando la responsabilidad por el sufrimiento a Dios. A pesar de que "Elihú parece pensar que ha dicho la última palabra en el debate; no será así, ocurre más bien que… no se le volverá a mencionar en el libro." (Gutiérrez 1986, 120). Los discursos de Elihú no tienen respuesta por parte de Job. Algunos especialistas señalan que estos discursos fueron añadidos posteriormente por un discípulo de la escuela del autor (Cañellas 1995, Murphy 1999).

(6) Gratuidad

En todo caso, tampoco en los discursos de Elihú encuentra respuesta a sus inquietudes la persona sufriente. Dios nos instruye y enseña sin necesidad de recurrir al dolor como mediación pedagógica. Más bien es la gratuidad de su compañía y soporte en el afrontamiento del dolor la que nos muestra nuevos aprendizajes que nos hacen crecer. Es desde esa compañía que nos forma, no desde el dolor mismo.

f. Yahvé, defensor, rescatador, redentor

En contra de la argumentación de sus cuatro amigos, Job no encuentra respuesta a su zozobra. Sin embargo, en el siguiente texto –colocado en medio del debate con sus amigos- **declarará su inequívoca confianza en Dios**.

Bien se yo que mi Defensor vive,
y que él hablará el último*, de pie sobre la tierra*
yo me pondré de pie dentro de mi piel
y en mi propia carne veré a Dios.
Mi corazón desfallece esperándolo,

[64] El énfasis es nuestro.

Yo lo contemplaré, yo mismo,
El es a quien veré y no a otro.[65] *(19. 25-27)*

En los textos anteriores a este, el autor nos presentó quejas de Job contra los parientes y familiares cercanos que le han sumido en el abandono. También se quejó de los amigos que lo persiguen con sus juicios (19. 1-5). Dios mismo fue acusado. Job no solo se siente perseguido por sus amigos, sino también por Dios. Las siguientes palabras lo apuntan así, "¿Por qué me persiguen tan cruelmente como Dios y no quedan satisfechos con mi carne?" (19. 22). En medio de este "dolor total" Job hace una firme declaración de confianza: "Yo sé que mi *Go´el* está vivo" (19.25).

El verbo *ga´al* de donde proviene el término *Go´el*, era parte del vocabulario religioso de Israel. En el período tribal significaba venganza por la sangre derramada, y se refería al deber que establecía el vínculo de parentesco de vengar la sangre derramada de un miembro del clan o tribu (Araya 1983, Léveque 1987). Significa liberar, rescatar. "Se trata de la obligación que tiene el pariente más próximo de responder por un miembro de la familia en dificultad, por pérdida de bienes, de su libertad o de su vida." (Gutiérrez 1986, 145). Aplicado a Dios se refiere a sus intervenciones de rescate, de defensa, de redención. Al llamar a Yahvé *Go´el*, se reclama una relación de parentesco con él, pues el término implica eso, una relación vincular entre Yahvé e Israel y la esperanza en ser rescatado. Araya señala que,

> Es a partir del sentido original de *Go´el* como el protector oficial de sus parientes, que por extensión y en profundidad, Yahvé es llamado el *Go´el* de Israel: Dios es el pariente próximo, el que rescata, el protector y vengador de Israel, pero además, y sobre todo Dios se declara *Go´el* de los pobres al interior de la propia nación judía (Sal. 68. 6-7). Yahvé es *Go´el* de Israel porque defiende a los pobres del pueblo; porque ese es el carácter, el sello indeleble con que ha quedado marcada la Alianza (Araya 1983, 115).

[65] El énfasis es nuestro.

Por eso al llamar *Go´el* a Yahvé, Job invoca la liberación y evoca una relación de parentesco con Dios mismo. Léveque señala que "Job apela a un salvador, al Dios *Go´el* de la tradición profética y sálmica" (1987, 35).

Algunos especialistas se preguntan si Job está apelando en este texto a Yahvé o a un defensor en el juicio que reclama (Pixley 1986, Bloch 1968 en Gutiérrez 1986, 146). En este punto nos resulta oportuno el pensamiento de Gutiérrez cuando al respecto dice,

> Nos parece que Job se refiere a Dios mismo y no a un intermediario distinto de El. Su grito manifiesta una penosa pero convencida esperanza; ella le viene de una intuición profunda: Dios no se deja encasillar en las estrategias teológicas de sus amigos. . . . Job acaba de acusar a Dios de perseguirlo, **pero sabe al mismo tiempo que Dios es justo y que no quiere el sufrimiento.** Dos rostros de un mismo Dios. Esta aproximación dialéctica –y dolorosa- es uno de los mensajes más hondos del libro de Job[66] (1986, 146-147).

Sobre este texto existen también discusiones entre los estudiosos y las estudiosas con relación a si Job vislumbra en el mismo, ideas sobre la resurrección. Martínez (1975), resume la posición de varios autores cuando señala que "no constituyen las palabras de Job un testimonio anticipado del mensaje neo-testamentario sobre la resurrección" (153). Pixley (1986), también señala que "si acaso Job espera ver a Dios será solamente para el juicio. . . no será la resurrección definitiva del postrer día que el cristianismo luego afirmará" (107).

Nos interesa aquí la imagen de Dios que refleja la afirmación de fe de Job y que es en la que él en última instancia confía. Job ha puesto en crisis la imagen de Dios que se le quiere imponer desde la ortodoxia religiosa y que es reafirmada por sus amigos. Como persona sufriente y creyente, reclama el parentesco con Yahvé, para reclamar de esta forma su defensa, su liberación, su redención del dolor. En especial no desea sentirse sometido a la imagen de Dios que le presentan sus amigos y la tradición. Esto es, la idea sobre Dios

---

[66] El énfasis es nuestro.

propiciando el sufrimiento como castigo, como acto retributivo por la conducta del ser humano. Una idea sobre Dios cuestionada por Job, quien no solo reclama ser inocente, sino que también reclama la compañía, la asistencia, la presencia del Dios verdadero que redime, defiende y libera. Es decir, la presencia del *Go´el*. Esta honda confesión de fe es sublime. Martínez dice,

> Esta sublime afirmación, apropiada después por los creyentes de todos los tiempos, reproducida en himnos, oratorios e innumerables lápidas funerarias, es una de las expresiones más radiantes de la fe . . . no es un destello de fe. Es la reaparición –ahora con mucho mayor relieve- de una fe comparable a la roca que es cubierta una y otra vez por las olas para volver a emerger en su solidez inconmovible. Esa fe está sustentada en la propia naturaleza de Dios, en lo perfecto de su justicia. Dios dejaría de ser Dios si permaneciera definitivamente callado frente al atropello de la verdad y la inocencia. La reivindicación de Job sería la reivindación de Dios (Martínez 1975, 153).

Se trata de una proclamación de la fe que sostiene a Job en el dolor y le da fuerza para luchar contra las ideas tradicionales sobre Dios, representadas en el discurso de sus amigos. Pikaza señala esta lucha cuando dice que "Job no pone a Dios en duda. No es agnóstico ni ateo en el sentido posterior de la palabra. Pero no puede conformarse con la imagen de Dios que le han mostrado los teólogos y sabios de su tiempo." (1991, 104).

¿Cuál es esa imagen sobre Dios que se anticipa en esta declaración de fe, colocada por el autor en el centro del debate entre la experiencia de Job y la ortodoxia teológica? Pikaza sintetiza las características del Dios que mueve a esa aguda confesión, de la siguiente manera,

> Esta es la certeza dolorida y triunfadora del que sabe que hay un Dios que acoge a los que sufren. **Este es un Dios que se deja interrogar, que escucha las preguntas de Job, que le defiende de aquellos que pretenden condenarle con razones piadosas y de pura conveniencia. Este es un Dios que abre camino y se desvela en medio de la lucha y sufrimiento de la tierra, no se impone desde arriba, no reprime por la fuerza las preguntas de los seres humanos. Dios ofrece aliento de vida y esperanza en medio del**

> **dolor.** Así le ha visto Job, por eso ha interrogado, se ha dolido, ha preguntado[67] (Pikaza 1991, 106).

Esta afirmación de fe será un avance del descubrimiento final de un Dios con las características mencionadas, que acompaña a Job desde la tormenta. Preparará al lector y a la lectora para asistir a la revelación (fania), de ese Dios que se manifiesta en la lucha por la vida, contra todo dolor.

g. Dios se manifiesta en la lucha por el don de la vida

Estamos cerca del desenlace del drama. La esperada respuesta de Dios no será más demorada por el autor. En la escena que se desarrolla en los capítulos 38 – 41 según la actual división del libro, ya no están presentes ninguno de los demás personajes. En ella solo están Job y Dios.

Dos veces es señalada la tormenta o tempestad como lugar desde el que responde Dios (38. 1, 40.6). Este lugar alude a una simbología cosmológica mediante la cual Dios se revela. Léveque (1987), indica que la tormenta "en la mayor parte de los casos señala una manifestación histórica de Dios que juzga (Is. 29.6, 40.24, 41. 16; Jer. 23. 19, 30. 23; Ez 13, 11, 13)."(49). Al igual que en estos textos, en 38. 1 y 40.6, esa manifestación desde la tormenta alude a una "intervención extraordinaria" (Léveque 1987, 49), de Yahvé.

Cuando Dios habla, en lugar de ofrecerse una respuesta directa a las demandas de Job, le lanza una serie de preguntas. En estas interrogantes - respuestas no están presentes las imágenes de Dios juez, Dios hostil, Dios cruel a las que Job había aludido tratando de encontrar una razón ante su sufrimiento. Dios no le responde desde tales imágenes. Hace un recorrido por la creación recordándole a Job la fuerza de su palabra, que es capaz de crear vida y de poner orden y estabilidad en el cosmos. Este discurso ofrece a Job, a los lectores y a las lectoras, una visión global del poder de Dios, quien ha creado la vida en toda su complejidad, y sostiene y mantiene la creación. Al respecto Sicre señala lo siguiente,

---

[67] El énfasis es nuestro.

> En esa serie de preguntas interminables y descripciones, lo que (el autor de Job pretende), es que el ser humano salga de si mismo. Ante el problema del mal, (el ser humano), corre el peligro de encerrarse en unos límites muy reducidos. Incluso cuando piensa en el mal de la humanidad (Los paréntesis son nuestros), (Sicre 2000, 274)

Ante el señalamiento que hizo Job de que el mundo es un caos en manos de los malvados (9.24), el discurso de Dios afirma que el cosmos está guiado por su sabiduría (38, 36-37) y continuamente recreado por su poder (38. 4-38), aunque el ser humano no lo comprenda. En este primer discurso de Dios se refuerza la idea de que El es creador de la vida y sostenedor de la misma como características del Dios verdadero.

Estas afirmaciones no distan del mensaje bíblico sobre Dios, en el cual Dios mismo crea, sostiene y defiende la vida. Araya lo significa así cuando dice que,

> La fe en el Dios de la Biblia, es la fe en un Dios viviente y que da vida. "Yahvé es un Dios vivo"; esta expresión se encontrará repetidas veces en el Antiguo Testamento… En la tradición bíblica hay una profunda coherencia en Dios, entre ser Dios verdadero y dar vida, "entre ser el mismo una realidad viva y producir vida en la historia. . . . Yahvé, el eternamente viviente, está en contraposición a los "dioses muertos" o de la muerte (Araya 1983, 117).

(1) Dios es dinámico en sostener y defender la vida en los mínimos detalles

La serie de interrogantes que se le hacen a Job en este primer discurso revelan detalles de un Dios dinámico que sostiene y defiende la vida que creó. Esta imagen dinámica y activa de Dios en favor de la vida, se contrapone con la imagen de Dios que argumentan y defienden los amigos de Job. Esto es, mientras que sus amigos nos presentan la imagen de un Dios que prueba a su creación y envía sufrimientos a la misma, el primer discurso de Yahvé contrapone a esta imagen sádica[68], la imagen del Creador y sostenedor de la

[68] Esto es, la imagen de un Dios que goza infringiendo dolor sobre su creación. Cf. Fromm 1989.

vida, preocupado por los mínimos detalles de la misma, esto es, afirmándola hasta en sus mínimos detalles. Ante tal manifestación de Dios en favor de la vida, Job guarda silencio. Ha comunicado todo lo que tenía que declarar. La revelación de Dios mismo no le deja más que reconocer la ligereza de sus palabras. Su actitud es la de seguir escuchando sobre este Dios verdadero que se le ha descubierto. Es entonces cuando el autor nos introduce al segundo discurso.

(2) Dios NO es el causante del sufrimiento

En el segundo discurso se rechaza la incriminación de Dios en el sufrimiento. Dios se dirige a Job y le inquiere "¿Serás tu quien firmará mi sentencia y me condenará para afirmar tus derechos? (40.8). Lejos de incriminar a Dios como responsable del sufrimiento, en este discurso se hace referencia al "señorío de Dios y su lucha constante contra el mal." (Estrada 1997, 87).

Behemot (hipopótamo), y Leviatán (cocodrilo), son dos figuras que representan el mal. "Con estos animales, Yahvé quiere recordar que las enormes fuerzas del caos y el desorden, aunque El no las aniquile, le están sometidas como todo lo que existe" (Gutiérrez 1986, 176). En este discurso, Dios muestra que él controla las fuerzas caóticas. De esta forma responde a la percepción de Job quien desde su sufrimiento vislumbra el mundo como un lugar caótico en donde el mal sale triunfante. "Hay mal en el mundo, pero el mundo no es malo. Hay fuerzas caóticas en el cosmos, pero el cosmos no es un caos" (Gutiérrez 1986, 176). El mal está presente en la creación y Dios ni lo minimiza, ni lo envía, ni lo apoya, ni lo justifica así como tampoco es indiferente al dolor de su creación. Al respecto Estrada (1997), señala que,

> [Dios] rechaza que se minimice o justifique el mal, como hacen sus amigos, pero también que se le incrimine cuando él no es indiferente al sufrimiento, ni neutral respecto al mal. Se reivindica así que Dios es el antimal y que su obra no es indiferente a la injusticia y el dolor humano (Estrada 1997, 87).

En la respuesta de Dios a Job se contraresta la lógica de los amigos de este, quienes queriendo justificar a Dios, lo hacen responsable del sufrimiento de

Job. **Dios no responde al por qué del sufrimiento de Job. No acepta la incriminación y más bien se revela como solidario en medio del sufrimiento de Job.** Aparicio dice que,

> Dios no se agota en esos límites, y su respuesta, sorprendente, conduce a Job a otro nivel: lo lleva a descubrirse ante el misterio de Dios. Dios se presenta como Señor y Creador, que domina las fuerzas del mal. Dios no le dice el por qué de su dolor, le pide que se abandone en sus manos, que tenga confianza en El. Y sólo por una razón: Dios lo ama, no lo abandona nunca (Aparicio 2000, 144).

(3) Se desbancan las ideas falsas sobre Dios

La respuesta de Dios en medio de la tormenta es una verdadera intervención para autorevelarse, automanifestarse como un Dios de amor que acompaña en medio del dolor. Ya no son necesarias las palabras vanas de los amigos de Job. Job ha interrogado a la imagen de Dios que le presentaron sus amigos y la teología de su época. Ahora el verdadero Dios interrogará a Job y le responderá auto revelándose. González señala la importancia de esta auto revelación de Dios y de su intervención como respuesta misma ante el dolor de Job y la transformación que la misma provoca. Veamos,

> Lo más importante del discurso de Yahvé es el hecho mismo del discurso, el dato de su fanía. **Cuando el viene, desbanca a los ídolos que los seres humanos se habían hecho**. Aquí el ídolo de los sabios y el de Job. El Dios creador no es el que hace el mundo malo ni el que se divierte en destruir lo que creó. El reconoce y respeta el ser de cada cosa y la explica con cariño. El no aniquila a los seres humanos ni les discute su justicia. Al contrario, el Dios vivo es su verdadero defensor, su testigo y su redentor[69] (González 1993, 103).

Como se señala en la cita anterior, en la automanifestación de Dios se da un desbancamiento de los ídolos, de las ideas falsas sobre Dios. Se despeja la idea de aquel Dios que se goza en castigar su creación, que envía toda suerte de desgracias y enfermedades para probar si los seres humanos somos justos o

[69] El subrayado es nuestro.

no y medir de esta forma, la lealtad humana. Así, la imagen del relato popular que el autor utilizó para construir el epílogo - y en la que muchos han construido su religión - es descubierta y puesta en evidencia frente a la imagen de un Dios creador que escucha el dolor de su creación y lucha por devolverle la vida.

(4) Job experimenta la vida a pesar del sufrimiento

A partir de ahora, **el dolor de Job será un dolor compartido** (Aparicio 2000). **La lucha de Job también será una lucha compartida.** Pese al dolor, logrará experimentar la vida por la que luchó y descubrió. Se le manifestó un nuevo rostro de Dios, a partir del cual se construirá, una nueva relación de vida y reestructurará las percepciones sobre su sufrimiento. Esto es, a partir de la relación de espiritualidad con el Dios de amor, Job contemplará la vida (incluso su sufrimiento), en otra perspectiva, con otros ojos. "Yo te conocía sólo de oídas, pero ahora te han visto mis ojos" (42. 5). Este encuentro con su defensor genera vida. Job experimenta la vida. Aparicio dice,

> Job encontrándose con Dios experimenta la vida, aún cuando el sufrimiento no ha terminado. No ha encontrado razón a su pena, pero ahora la vive con Dios. Su dolor es un dolor compartido, que no será inútil porque Dios es el Dios de la vida. Job ha tenido el valor de luchar con Dios y en esa lucha descubre su amor y su presencia… El encuentro con Dios supera la idea limitada de Dios (Aparicio 2001, 143).

(5) Somos co-partícipes en la superación del sufrimiento

En este encuentro con el Dios creador, el Dios defensor de la vida y amante de su creación, el ser humano está invitado a tomar parte en la lucha contra el sufrimiento y el dolor. La superación del mal también está en nuestras manos. Estrada dice,

> La superación del mal depende también de la obra del ser humano que se integra en la acción divina contra el mal. No hay una justificación teórica del mal, pero si una implicación existencial y práctica de Dios que no deja abandonado al ser humano ante la experiencia del sufrimiento (Estrada 1997, 88).

(6) La ruptura con la lógica de la retribución

Para llegar a este nuevo conocimiento sobre Dios - que es ante todo experiencial - era necesaria la ruptura con el esquema culpa-castigo / inocencia-bendición. En la lógica de la retribución – en el libro de Job - todos se esfuerzan por buscar un culpable. Incluso Job quien responsabiliza a Dios desde el desconocimiento que tenía sobre El. En lugar de caer en la trampa de la retribución (que siempre buscará una causa, un por qué, un responsable), todo indica que el autor de Job nos plantea el desafío de conocer no solo de oídas a Dios, sino en la profundidad de una relación. Al conocer a Dios se desbanca el esquema de la culpa-castigo y se instala el paradigma de la gracia. Aparicio dice,

> Conociendo a Dios no funciona más el esquema culpa-inocencia. El problema siguió, pero no se trata de encontrar un culpable y un inocente, de justificar la retribución. El problema es conocer quien es Dios y para ello es necesario salir del binomio culpa-inocencia/castigo-bendición. Job nos muestra cómo el sufrimiento ha sido el lugar privilegiado para encontrar al Dios de la vida, porque Dios se ha dado a conocer como el que no abandona al que sufre; es el que está con él y lo consuela, no con palabras preconcebidas o inútiles, sino comprometiéndose con él en su situación (Aparicio 2001, 144).

(7) *No espiritualizar el dolor*

El hecho de que en el sufrimiento Dios se revele como gestor de vida, como solidario acompañante y luchador no da pie para espiritualizar el dolor. Nada más contrario a la revelación de Dios en Job. Espiritualizar el dolor sería seguir responsabilizando a Dios del mismo. Mientras que afrontarlo con los recursos de la espiritualidad es algo diferente. Es estar sensibilizado ante la revelación de un Dios que es sensible al dolor, que nos ofrece su brazo fuerte (40.9).

(8) *¿Una respuesta al sufrimiento humano?*

El autor del libro de Job no nos ofrece una respuesta totalmente satisfactoria al por qué del sufrimiento humano (Pixley 1982). Quizás esa no sea su intención. En toda la obra su personaje se empecina en encontrar un por qué

a su dolor sin lograr respuesta, llegando a puntos muertos en el debate con sus amigos. Consideramos que su objetivo es mostrar al Dios verdadero que se manifiesta y revela a la persona sufriente.

El dolor, la enfermedad, la muerte son realidades en la creación. Sölle nos recuerda que "hay preguntas a las que no se puede responder, pero que es necesario plantearse porque nacen de experiencias reales" (1978, 9). Esa es la valentía de Job. Plantearse las preguntas profundas que todos los seres humanos nos hemos hecho frente al dolor. En la trama de la obra, hubo muchos intentos de respuesta. Se trató de responder al por qué del sufrimiento y al para qué sin que hubiese respuestas satisfactorias. En su lugar, se llegó a un nuevo conocimiento, una imagen sobre Dios. En la obra, se rescata la imagen verdadera de Dios y se niegan las imágenes equivocadas. Sobre la revelación de Dios a toda persona sufriente simbolizada en Job, Tamez advierte que,

> **Dios se manifiesta a su estilo, recoloca las preguntas y amplia las visiones.** Dios no acusa a Job, como Satán, los amigos y Elihú. Dios habla del cosmos, su creación, la creación de todos y todas, de sus ecosistemas. **Ubica la historia humana dentro de ese maravilloso cosmos.** En cierto sentido le da la razón a Job. No esquiva el desorden entre los humanos. Reconoce que hay malvados poderosos y hay quienes sufren injustamente. Pero **no simplifica ninguna respuesta, ni le receta a Job lo que tiene que hacer. Lo introduce en la complejidad de la existencia humana y cósmica, para que Job encuentre todas las alternativas posibles e insospechadas.** La aparición del grito de Dios puede llevar a Job a levantarse del basurero, afirmar su dignidad de humano, y reconocer su finitud [70] (Tamez 2001, 48).

(9) La teología NO se construye en el rebajamiento de la dignidad humana

En la respuesta de Dios, también se niega el proceder de quienes pretendieron construir su sabiduría y su teología en torno a esas imágenes distorsionadas. Gutiérrez lo advierte así cuando dice que "desde ya los amigos

[70] El énfasis es nuestro.

de Job se ven descalificados; para ellos, él era culpable y por consiguiente responsable de sus males. Nada de esto hay en el discurso de Dios, la inocencia de Job queda así convalidada." (1986, 155).

Al final del libro a los amigos de Job se les llama a un acto de arrepentimiento por no haber hablado bien de Dios y son perdonados. En este acto de perdón no se desprecia a los amigos de Job, "lo que se niega es la inculpación de Dios, que rechaza la indiferencia del ser humano religioso, más celoso por justificar a Dios que por consolar al que sufre (Estrada 1997, 88). **Ninguna teología que pretenda ser reflexión sobre la acción del Dios creador y sostenedor y promotor de la vida puede construirse con base en el rebajamiento de la dignidad del ser humano** (Sölle 1978).

(10) La confianza existencial en Dios

Ante la angustia existencial por el sufrimiento, la enfermedad, la muerte, el autor del libro de Job nos propone lo que Estrada llama la "confianza existencial en Dios" (1997, 89). Así en la obra sobre Job "triunfa una imagen de Dios que permite esperar en él, a pesar del mal. El punto fuerte es la llamada a la confianza existencial en Dios a pesar de la incomprensión última ante el mal en la creación (Estrada 1997, 89).

Pasar de la angustia a la confianza existencial conlleva un proceso en el que la fe muchas veces se sorprende a si misma debilitada y otras fortalecida. En el siguiente apartado –para concluir- reflexionaremos sobre los pasos que atravesó Job en ese proceso. Para ello haremos una analogía con las etapas de elaboración del duelo por la que atraviesa toda persona sufriente.

h. De la negación a la aceptación, de la acusación a la alabanza

En este punto queremos hacer una contribución a la reflexión sobre el libro de Job, estableciendo un puente entre la teoría del duelo[71] y el proceso

[71] En especial la teoría expuesta por la Dra. Kübler Ross.

existencial de Job. La nueva vivencia que de Dios adquiere Job, la alcanza mediante un proceso que conlleva lucha y duelo. Desde sus quejas y desde su rebeldía criticó un sistema teológico que lo quería culpabilizar. El hecho de ser inculpado o inculpada agrega más dolor ante una situación de sufrimiento. El personaje que nos presenta la obra, es un ser humano expuesto a la intemperie y al dolor total. Desde ese sitio, Job interpeló y cuestionó a Dios en la búsqueda de una respuesta.

Cuando logró identificar el rostro de Dios compañero y solidario con la persona sufriente, se le agotaron las acusaciones y dio paso a la alabanza. Las acusaciones se dirigían a la imagen turbia de un Dios que lo hacía responsable del sufrimiento, comprometía su vida en el juego de probar la fidelidad del ser humano a través del dolor, y se movía en la lógica de premiar y castigar como medio de influir en la conducta humana. En cambio, la alabanza se dirige a una imagen clara de Dios descubierta no tanto en el dolor en si, sino desde la experiencia de sentirse acompañado en el mismo. Morla lo hace así patente cuando dice que,

> Sólo desde el desasimiento y la intemperie, sin realidad alguna que interfiera en el encuentro Dios - ser humano, es capaz Job de dejar entrar la luz a través de la maraña mental que lo torturaba. **Por eso, Job pasa de la acusación a la alabanza. Efectivamente la vida es gratuidad; no cebe ser vivida desde la óptica "mercantilista" de la doctrina de la retribución. El ser humano debe ser religioso ("temeroso de Dios") por nada.** Aquí empieza el camino de la sabiduría [72](Morla 1994, 165).

Esa intemperie en la que Job fue colocado y su reacciones ante la situación nos revelan a la persona sufriente viviendo las etapas del duelo. Algunos estados de ánimo que nos muestra el autor de Job sobre su personaje principal se pueden relacionar y re-leer desde las etapas del duelo frente a la

[72] El énfasis es nuestro.

enfermedad crónica y/o terminal identificadas y expuestas por Kübler Ross entre otros y otras, mencionadas en el primer capítulo de este trabajo.[73]

(1) Negación

Cuando Job es notificado de la serie de desgracias que le ocurren pareciera que entra en un estado de negación. Se trata de un mecanismo que funciona como amortiguador de noticias inesperadas y fuertes y permite a la persona sufriente acumular tiempo mientras moviliza otros recursos (Nolan y Bohner 1983). En esta etapa se puede dar una aceptación parcial de la situación. Veamos,

Desnudo salí del seno e mi madre,
Desnudo allá volveré,
Yahvé me lo dio, Yahvé me lo ha quitado
¡Que su nombre sea bendito! (1.21).

Si aceptamos de Dios lo bueno, ¿por qué no aceptaremos
también lo malo? (2.10).

De esta forma, la aparente actitud sumisa del personaje – que nos es presentada en los capítulos 1 y 2- podría obedecer a un estado de negación.

El silencio inicial de los amigos de Job también puede ser parte de la evasión, del propio duelo que estos estaban haciendo. El silencio de Job durante esos días de igual forma se puede leer como el tiempo que necesita la persona sufriente para asimilar lo que le está sucediendo. Cuando parientes y amigos conocen la gravedad del sufrimiento, evitan hablar del asunto.

Y ninguno le dijo una palabra, porque veían que su dolor era muy grande.
(1.13).

(2) Sobreviene la ira

---

[73] La Dra. Kübler Ross hizo sus investigaciones con base al trabajo exhaustivo con muchas personas con enfermedad terminal. Identificó un patrón de duelo repetible con frecuencia entre quienes enfrentan y tratan de asimilar una pérdida. Estas fases de duelo se pueden presentar en el orden señalado o alternadas. (Kübler Ross 1978, Nolan y Bohner 1983, Stamateas 1995).

Luego cuando la negación y la evitación ya no se pueden sostener, la persona sufriente la sustituye por sentimientos de ira. La ira sobreviene en el ser humano cuando se siente injustamente tratado (Alpizar 2001). La primera que manifestó esta etapa del duelo fue la esposa de Job, quien como ya hemos mencionado también sufrió pérdidas considerables. En su ira pregunta y recomienda a Job,

¿Todavía perseveras en tu fe?
¡Maldice a Dios y muérete?
(1.10).

Más adelante, el autor nos presentará la ira de Job rompiendo el silencio frente a sus amigos. Esta ira es comunicada por el deseo de no estar vivo al sentirse encerrado por Dios mismo.

¡Maldito el día en que nací y la noche en que se dijo:
Ha sido concebido un ser humano!…
¿Por qué no morí al salir del seno
y no expiré cuando salía del vientre?
¿Por qué hubo dos rodillas para acogerme
y dos pechos para darme de mamar?
¿O por qué no fui como un aborto que se esconde,
como los pequeños que nunca vieron la luz?
¿Para qué dar vida a un ser humano que no encontrará su camino,
ya que Dios lo tiene encerrado?…
(Fragmentos de Job 3).

La ira también la manifiesta Job frente a sus amigos que lo inculpan con palabras impertinentes. Les dirige lo siguiente,

Ustedes no son más que charlatanes,
Todos ustedes son médicos que no sirven para nada,
¡Quien pudiera obligarlos a guardar silencio!
Eso sería el único acto sabio de ustedes…
¿Acaso quieren defender a Dios con argumentos falsos
y por él van a decir mentiras (13. 4-6, 7).

¡He oído muchas cosas como estas!
¡Pesados consoladores son ustedes!
¿No se acabarán sus palabras vanas?
¿Quién te ha enojado para que respondas así?

Yo también podría hablar como ustedes si estuvieran en mi lugar.
Multiplicaría las palabras,
Y movería la cabeza por ustedes,
Los reanimaría con discursos bonitos,
Hablando con toda libertad,
Pero cuando hablo no se suaviza mi dolor,
Y si callo tampoco se aparta de mi… (16. 2-6).

(3) La negociación

Una vez que la ira ha sido desahogada, se abre paso la negociación de la situación. Esa negociación se hace especialmente con Dios en la búsqueda de posponer un desenlace fatal del sufrimiento. En esta etapa se suelen manifestar sentimientos de culpa. Lo que advertimos en Job es otra forma de negociación, la interpelación a Dios mismo tratando de negociar una salida.

¿Cómo puede un ser humano justificarse ante Dios?
Si quisiere discutir con él, no podría responderle ni una entre mil veces.
Su corazón es sabio y su fuerza es enorme.
¿Quien le ha opuesto resistencia y ha salido triunfante?…
¡Cuanto menos podría yo discutirle y presentar razones frente a él!…
¿Recurriré a la fuerza? El es más forzudo,
y si le meto pleito, ¿quién le hará la citación?…
(Fragmentos de Job 9).

¿Cuántas faltas y pecados tengo?
¿Cuál ha sido mi transgresión o mi ofensa?
¿Por qué me vuelves la cara y me tratas como un enemigo tuyo?
¡Tu que dictas contra mi amargas sentencias y que me achacas los pecados
de la juventud… (13. 23-26).

Si dejaras de contar mis pasos,
Y tener en cuenta mi pecado,
Mi delito quedaría sellado en un saco
Y blanquearías mi pecado (14. 16-17).

(4) Sentimiento profundo de pérdida y depresión

Conforme se avanza el sufrimiento, la negación, evasión, cólera y negociación, son alternadas por un profundo sentimiento de pérdida y depresión.

Las ideas de abandono acrecientan el sufrimiento. Job se llega a percibir enfermo terminal y lo expone así con aguda tristeza.

Mi respiración va disminuyendo y mis días van pasando,
Ya no me queda más que el sepulcro…
Ahora soy el comentario de todo el mundo, y soy como uno a quien le escupen la cara. Mis ojos se cierran de pena y mis miembros se desploman como la sombra…
Mis días han pasado, mis planes han fracasado…
Más ¿qué espero? Pues entre los muertos está mi casa,
En las tinieblas he tendido mi cama, al sepulcro le dije "tu ere mi padre" y a los gusanos, "son mi madre y mis hermanos"
¿Dónde está mi esperanza?
¿Quién divisará para mi felicidad?
¿Acaso bajará conmigo al infierno y nos hundiremos juntos en el polvo? (17. 1-16).

Mis hermanos se apartan de mi lado, mis conocidos tratan de alejarse,
Ya no tengo parientes ni familiares, me olvidaron los allegados a mi casa.
Mis sirvientes me tienen por extraño, me miran como un desconocido.
Si llamo a mi criado, no me hace caso aunque le suplique.
Mi aliento le cae mal a mi mujer, mis propios hijos me encuentran hediondo,
Todos mis íntimos quedan horrorizados al verme,
Los que yo más amaba se han vuelto contra mi (19. 13-19).

(5) Aceptación

Posteriormente a la depresión sobreviene la aceptación. La persona sufriente no se siente ni deprimida ni ansiosa por su destino. La persona está tranquila, entra en paz. La comunicación es más no verbal que verbal. Es como si ya se hubiera dicho todo al respecto. Ahora solo resta esperar. Algunas veces la persona sufriente suele mantener la posibilidad de que se revierta su situación hasta que llega el final.

En Job la aceptación se nota en sus respuestas a los discursos de Dios. Después del primer discurso en el que Dios se ha mostrado como creador y sostenedor de la vida, Job responde lo siguiente,

Hablé con ligereza, ¿qué te contestaré?
Prefiero ponerme la mano ante la boca,

Hablé una vez…no volveré a hacerlo;
Dos veces . . . no añadiré nada" (40. 4-5).

Durante esta etapa de aceptación la paz espiritual cobra mucha importancia. En el caso de Job, la revelación de un nuevo rostro de Dios acompañándole en el dolor, le lleva a un estado de paz. Antes de lograrlo transita de la negación a la aceptación, de la acusación a la alabanza, de la angustia a la confianza.

¡Reconozco que tu lo puedes todo
Y que eres capaz de realizar todos tus proyectos!
Hablé sin inteligencia de cosas que no conocía,
De cosas extraordinarias, superiores a mi.
Yo te conocía solo de oídas;
Pero ahora te han visto mis ojos (42. 2-5).

La vida se nos presentará en los discursos de Dios como gratuidad. La calidad de la vida en medio del sufrimiento es gratuidad de Dios, abierta a todas las personas sufrientes. Cuando el ser humano reconoce en medio de la tempestad esta gratuidad y se permite experimentarla, su percepción y vivencia del sufrimiento cambian. Ya no interesan el por qué y el para qué. Interesa más bien desarrollar la sensibilidad para percibir la presencia de Dios y apropiarse de los recursos de la espiritualidad para el afrontamiento del dolor y la lucha cotidiana contra la muerte. En el afrontamiento adquirirá nuevos aprendizajes sobre Dios, sobre si mismo, sobre los demás y sobre el mundo.

Para llegar a este punto de aceptación de la gracia de Dios, es muy probable que la persona sufriente tenga que pasar igual que Job por la rebeldía, por la ira frente a la imagen creada de un Dios que castiga y genera el dolor. Se trata de un proceso de duelo que incluye no solo el duelo por lo que se ha perdido, sino también el duelo de sentirse en muchas oportunidades herido por Dios, encerrado, como se sintió Job**. Es en la resolución de este duelo espiritual que incluye lucha y debate, consuelo y compañía solidaria, que la persona sufriente llega a la aceptación de la gratuidad de Dios y se**

muestra sensible, fortalecido y fortalecida al reconocer la presencia de aquel que en realidad nunca lo ha abandonado.

i. El final de la obra

La obra bien pudo llegar a su final con el reconocimiento que hace Job en 42. 2-6. El libro había concluido afirmando que la fe de Job no era ni interesada ni mercantilista. Se llegó a un conocimiento de Dios que desbordaba la lógica utilitaria de la retribución. "Job seguía cerca de Dios, ahora más que nunca, no por las bendiciones temporales –de las que se veía aún despojado -, sino porque Dios mismo era su mayor riqueza." (Martínez 1975, 262).

El epílogo cobra importancia a la luz de la dinámica anterior, así la idea de la retribución quiebra por completo. Dios en su inmensa gracia y amor restaura públicamente la calidad de vida de Job. En el epílogo no es la lógica de la retribución la que está como fondo del drama. Se trata de la acción restauradora de un Dios de amor. Job ya no pedía más. Su pedido de que Dios se presentara había sido satisfecho, pues se había encontrado con una presencia de Dios muy distinta a la que esbozaba la teología oficial de su época. Lo demás después de ese encuentro cara a cara con el Dios verdadero es radicalmente gracia, gratuidad. No hay mérito, sino don. Tal carácter revierte la intervención de Dios que se nos presenta en el Epílogo de la obra. Martínez dice,

> Sin la intervención divina descrita en el epílogo, los contemporáneos de Job podían seguir creyendo que el sufrimiento es siempre la retribución del pecado como la prosperidad es premio a la rectitud. En sus mentes, Dios continuaría empequeñecido, esclavo de una ley inflexible. Los propios amigos interlocutores de Job podían quedar en la duda respecto al significado del discurso de Dios. Hasta podían pensar que les daba la razón a ellos (Martínez 1975, 262).

En ese encuentro de gracia, Dios reivindica a Job como inocente. De haber concluido la obra sin el epílogo y sin que Job fuese visiblemente restaurado ante su comunidad, se le hubiera dado la razón al prejuicio sobre Job y a las imágenes distorsionadas sobre Dios. Job hubiese quedado como merecedor del sufrimiento por sus pecados y Dios como el castigador.

En el epílogo, Yahvé dirige palabras a Elifaz que son extensivas a los otros amigos. “Me siento muy enojado contra ti y contra tus dos amigos porque no hablaron bien de mi como lo hizo mi servidor Job” (42. 7). Partiendo de la teología de la retribución sería lógico pensar que los amigos no habían dejado de hablar bien de Dios y Job si lo había hecho al acusar “abiertamente a Dios de ser injusto con él” (Vilchez 1995, 216). Pero la lógica del libro es otra. **Los amigos de Job no hablaron bien de Dios porque defendieron la imagen de Dios como gestor del sufrimiento y castigador.**

Si se va a acompañar a alguien desde ese razonamiento la recomendación de Sicre cobra vigencia: “Ante una persona que sufre, hay veces en que la única manera de hablar bien de Dios es no hablar de Dios. Y los amigos solo callan al principio, luego hablan y estropean todo” (Sicre, 2000, 275).

Job en cambio se había atrevido a interpelar y cuestionar esa imagen partiendo de su propia experiencia de vida y no de dogmas teológicos establecidos. Había luchado contra esa imagen de Dios castigador y acusador y había invocado desde lo profundo de su ser a su Defensor. Contra la imagen falsa de Dios castigador y cruel, Job apeló a Yave *go´el.* Y su decisión de confiar en Yahvé en medio de la desolación le valió para encontrarse justificado por un Dios de amor, de compañía en el dolor, de justicia, de defensa y restauración.

Ese nuevo conocimiento sobre Dios se extenderá a sus amigos a quienes la gracia se hace extensiva al ser llamados a reconciliarse con Dios y con Job. Martínez lo expresa así,

> Ahora, reconciliados con Dios y con su amigo, enriquecidos por una experiencia que también para ellos tuvo su hora de amargura saludable, iniciarían una nueva época de su vida. A partir de ahora, sin duda, serían menos tajantes, más comprensivos, más humildes, inclinados a escuchar más que a discutir, mas que a condenar a simpatizar. Si en situaciones análogas los creyentes hoy adoptaran semejantes actitudes, ¡de cuántos problemas se vería librada la Iglesia de Jesucristo! (Martínez 1975, 264).

Esta última consideración de Martínez nos hace reflexionar en nuestra actitud hacia la persona sufriente al querer brindarle soporte espiritual. El libro de Job nos ha brindado significativos aportes. La experiencia de Job y el debate con sus amigos sobre la idea de Dios nos ha permitido conocer un rostro transformador, liberador de Dios, activo en la lucha por la vida. Esa relación con un Dios que ahora se conoce no solo de "oídas" sino revelado en la experiencia de dolor, es vital porque permite que la persona sufriente movilice recursos para el afrontamiento de la situación de enfermedad, a partir de la espiritualidad.

En el libro de Job, su autor critica fuertemente la teología de la retribución. Jesús en su práxis salvífica, también rechazará esta doctrina vigente en la religiosidad de su tiempo. Este es un punto de contacto importante entre la obra de Job y la práxis de Jesús. Sin duda también el acercamiento y la intervención que tuvo Jesús con las personas con enfermedad nos muestra modelos relevantes para el soporte espiritual. En la siguiente sección de este capítulo daremos una mirada a la actitud de Jesús hacia las personas enfermas.

B. La actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad

La reflexión sobre los y las pobres ha sido punto central en la teología latinoamericana y en específico en la cristología latinoamericana, desde sus inicios. A partir de la década de los años 80 se hizo necesario especificar los diferentes rostros de la pobreza. Tamez señala que los y las pobres tienen rostros concretos y que "la pobreza trasciende a lo económico" (2000, 101).

Actualmente se utiliza el término "excluídos y excluídas" para referirse a aquellas personas marginadas por el racismo, sexismo, carencia económica, enfermedad y/o limitaciones funcionales. También se considera a las grandes mayorías excluidas por la ideología manifiesta en la economía globalizada. (Tamez 2000). Como se denota, si tomamos en cuenta las diferentes variables sociales que conforman la realidad latinoamericana y caribeña, el cuadro de rostros concretos a los que la teología y la pastoral, y en específico la cristología latinoamericana urgen responder, se amplifica.

Uno de los rostros personificadores del pobre lo constituye la fisonomía singular de la persona que padece enfermedad. Aunque la enfermedad, el dolor y la muerte no distinguen posición económica y social, sus estragos pueden ser agudos para las inmensas mayorías empobrecidas de América Latina y el Caribe. En este hecho encontramos una similitud con la situación de las muchedumbres de pobres de Palestina en la época en que Jesús llevó a cabo su práxis mesiánica.

Las creencias que la cultura judía tenía con relación a la enfermedad y el dolor, generaban un clima de hostilidad contra la persona sufriente. Con base en ellas, la sociedad estigmatizaba a la persona y obstaculizaba de esta forma el afrontamiento de estas situaciones. Con el anuncio del reinado de Dios, validado por su práxis solidaria, Jesús nos revela la cercanía amorosa de Dios. Esta cercanía invita a la reflexión y al cambio de actitudes.

Consideramos que la revisión de algunas creencias - que se daban en tiempos de Jesús- con relación a la enfermedad, su actitud inclusiva y las acciones pastorales que realizó para responder a esa realidad social, pueden brindarnos pautas para el acompañamiento y soporte de aquellas personas que hoy día padecen enfermedad.

1. Enfermedad y creencias religiosas

a. Enfermedad en tiempos de Jesús

Para las mayorías empobrecidas de Palestina en el tiempo de Jesús, el estado de salud era deplorable (Descalzo 1992). A esta situación pudo contribuir la alimentación, el clima y la falta de higiene. En la Biblia se muestran casos de enfermedades intestinales por aguas contaminadas (cf. Ex. 23.25), de fiebres (cf. Jn. 4. 52) - este término designa varios tipos de enfermedades- y afecciones de la vista (Descalzo 1992), entre otras. Sin embargo, "de todas las enfermedades la más frecuente y dramática era la lepra (Lc. 17.12, Mt. 8.2; Mc. 1. 40). . . . Sobre esta enfermedad pesaba una gravísima reglamentación legal que daba al leproso por infinitamente perdido para la sociedad (cf. Lev. 13. 45-

46)" (Descalzo 1992, 454). Contra las personas con lepra se ejercía violencia. Se les etiquetaba y se les aislaba de la sociedad.

Lo que hoy en día se conoce como "lepra" no designa a la serie de dolencias de la piel a las que se les llamaba así en tiempos de Jesús (Schifter 1998). "Un hombre con cualquier tipo de enfermedad que pudiera hacerle exteriormente impuro era conocido como un leproso. En la antigüedad, la lepra era un término genérico que abarcaba todas las enfermedades cutáneas, incluidas las úlceras y los sarpullidos" (Nolan 1994, 37). El término hebreo *Tsará ath* que se traduce generalmente por lepra, significa literalmente "castigo de Dios" (Breneman, Hanks, Foulkes, Roberts y Huffman 1977, 375). Actualmente se diferencia entre la lepra y el grupo de enfermedades de la piel cuya mención en la Biblia, ha sido traducida como "lepra". Sobre esto es interesante el aporte de Schifter cuando advierte que,

> Es totalmente equivocado traducir la palabra griega "lepra" por "lepra" en español. Lo que hoy llamamos lepra es causado por el *Mycobacterium leprae*, un bacilo descubierto en 1868 por Gerard Hansen. Esta enfermedad era conocida en tiempos bíblicos pero se llamaba elefas o elefantiasis. La antigua "lepra" era en realidad psoriasis, eczema o cualquier hongo en la piel[74] (Schifter 1998, 147).

En tiempos de Jesús, las causas de las enfermedades eran atribuidas a la impureza (como los casos que designaban como "lepra"), o a los malos espíritus (como en el caso de algunas dolencias emocionales). Aunque la persona que sufría de lepra no era descrita como alguien que estuviera bajo el dominio de un espíritu del mal, se le consideraba corporalmente impuro. La enfermedad se percibía como castigo de Dios (cf. Lc. 13. 1-5), ya sea por sus propios pecados o

[74] Este señalamiento también se hace en Freedman (1992). El artículo sobre la "lepra" en este diccionario señala que los mismos tipos de enfermedades de la piel denominadas "lepra" en el Antiguo Testamento, aparecen caracterizadas de esta forma en el Nuevo Testamento. Agrega también que algunos escritores médicos griegos de la época asignan el término "elefantiasis" o "elefas" a la enfermedad de Hansen (conocida hoy día como lepra).

por los de sus antepasados [75] (Breneman, Hanks, Foulkes, Roberts, Huffman 1977 / Nolan 1994).

Tener "lepra" en aquellos tiempos significaba estar contaminado. Esta contaminación simbólica no solo afligía la piel (cf. Lev.13. 1-45, 14. 1-32), sino también se figuraba en la ropa (cf. Lev. 13. 46-59), y en la casa (Lev. 14. 33-53). Las pertenencias tanto materiales como sociales se veían agudamente afectadas. Al respecto Schifter menciona que,

> El leproso no es una persona que atemoriza por su capacidad de contagiar a los demás, como se ha dicho, sino por su contaminación simbólica. . . . La marginalidad era el resultado. Tener psoriasis ["lepra"] no era cualquier cosa. La persona que la padecía era expulsada de la sociedad y su familia humillada (Schifter 1998, 147).

El ambiente de contradicciones sociales, violencia y pobreza en el que Jesús desarrolló su práxis, contribuyó al incremento de las enfermedades en las mayorías empobrecidas. Las enfermedades a las que se enfrenta Jesús no son solo físicas, sino también emocionales o mentales. "En los enfermos que Jesús ha descubierto en su camino inciden también otros factores, de carácter psíquico, social y psicológico" (Pikaza 1990, 137).

Como hemos mencionado, las enfermedades mentales en el tiempo de Jesús eran atribuidas a la posesión por espíritus del mal (Pikaza 1990), mientras que las enfermedades físicas como la lepra eran atribuidas a la posesión del pecado que se expresaba en contaminación física y social (Nolan 1994). Algunos males físicos y psicosomáticos también eran considerados obra de un mal espíritu. Por ejemplo,

(1) La mujer encorvada que se hallaba "poseída por un espíritu de debilidad" (cf. Lc. 3. 10-17),

(2) Espíritus de sordera y mudez (cf. Mc. 7. 35, 9. 18-25, este parece un caso de epilepsia),

(3) La fiebre que tenía la suegra de Pedro (cf. Lc. 4. 39), entre muchos otros.

---

[75] Cf. Juan 9.2

Los cambios no habituales en el comportamiento de una persona - que hoy en día podrían reflejar desde un desajuste emocional hasta la presencia de severas psicopatologías- eran interpretados como que la persona estaba poseída por un demonio o espíritu del mal. En la cultura judía el cuerpo se entendía como un espacio donde habitaban espíritus. Nolan lo expresa así,

> Para los judíos . . . el cuerpo es la morada de un espíritu. Dios insufla en el hombre un espíritu que le haga vivir. En el momento de la muerte, ese espíritu abandona el cuerpo. Durante su vida, otros espíritus pueden también habitar el cuerpo de una persona, ya se trate de un espíritu bueno (el Espíritu de Dios) o de un espíritu malo e impuro, un demonio. Esta circunstancia sería observable en la conducta de la persona. Siempre que una persona no era ella misma, siempre que se hallaba fuera de sí y manifestaba haber perdido el control de sí misma, se consideraba evidente que algo había entrado en ella (Nolan 1994, 36).

La valoración del comportamiento de la persona llevaba a la conclusión sobre si se trataba o no de la posesión de un espíritu del mal.

> De este modo, el extraordinario comportamiento y los inhabituales arrebatos de un profeta (especialmente en caso de trance) serían conceptuados como posesión por el Espíritu de Dios; mientras que la conducta patológica de los mentalmente enfermos habría de ser conceptuada como posesión por un espíritu malo. (Nolan 1994, 36).

Durante su práxis mesiánica, Jesús se encontró con muchas personas que eran marginadas tanto por las afecciones en la piel y el cuerpo, como por las afecciones en las emociones y el espíritu. A todas ellas les brindó apoyo y les ofreció sanidad integral. Más adelante veremos como la salud que Jesús ofrece no restituye solamente lo corporal. También incide en lo social, en lo emocional y en lo espiritual. Se trata de un soporte integral.

Además de la gravedad que se imponía sobre la salud de los contemporáneos de Jesús por las contradicciones sociales de pobreza y miseria, las personas con enfermedad cargaban con el estigma de ser impuras o estar poseídas por espíritus malos. Las creencias de la cultura judía con relación a la

enfermedad generarán hostilidad hacia las personas sufrientes. En el siguiente apartado revisaremos algunas de estas creencias.

b. Creencias sobre la enfermedad y cambio en Jesús

Tal como lo hemos indicado, los contemporáneos y contemporáneas de Jesús consideraban que la enfermedad, el dolor y el sufrimiento eran castigos divinos por el pecado propio, o de los antepasados y antepasadas (Breneman, Hanks, Foulkes, Roberts, Huffman 1977). Con respecto a la enfermedad y el dolor, la idea de la retribución negativa continuaba vigente en tiempos de Jesús. [76] Nolan lo detalla así cuando afirma que,

> Todos los infortunios, enfermedades y otros desórdenes constituían el mal. Eran calamidades enviadas por Dios como castigo por el pecado de uno mismo, o de alguno de la propia familia, o de los antepasados. "¿Quién tuvo la culpa de que naciera ciego, él o sus padres? (Jn. 9.2, véase también Lc. 13. 2-4). . . . Dado que se imputaba de un modo tan mecánico el pecado, la vinculación de éste con el castigo y el sufrimiento tenía necesariamente que ser concebida de un modo igualmente mecánico. Tenemos aquí un campo abonado para la superstición (Nolan 1994, 38).

(1) Jesús reprueba la doctrina de la retribución

Jesús reprueba la doctrina farisea de que todo dolor tenga carácter de retribución. (Schmid 1981). Como señala Beck, en Jesús "es posible soportar y vencer la enfermedad y la desgracia con la confianza puesta en Dios" (1975, 1385).[77] El evangelio de Juan nos relata el encuentro de Jesús con un hombre que era ciego de nacimiento. Los discípulos le preguntaron a Jesús "¿quien tiene la culpa de que esté ciego, él o sus padres?" (9. 2). Esta interrogante se

---

[76] Schmid (1981), señala que de la aplicación rígida de la teoría de la retribución o remuneración como explicación del dolor en el mundo se deduce la consecuencia de que el dolor es señal absoluta de mal comportamiento, de pecado, mientras que la prosperidad es señal inequívoca de vida justa. Sin embargo esta teoría no se puede sostener frente a las experiencias de la realidad misma, realidad compleja que no encuentra explicación en una relación causa-efecto como ya se ha señalado. También menciona Schmid que "el judaísmo tardío hizo suyas las ideas del AT" (1981, 333), sobre el dolor y la retribución.

[77] Beck , indica que en la mentalidad del Nuevo Testamento la retribución tendrá lugar en el día de Yahvé (cf. Mt. 11. 22-24). "Criterios para el juicio serán la fe y el comportamiento con el prójimo. Cf. Jn 12. 47-50, Mt. 25. 31-46" (Beck 1975, 1385).

enmarca en la lógica de la retribución, cuyos efectos - según se creía - podían extenderse hasta la tercera y cuarta generación.[78] Los fariseos sostenían esta creencia y la enseñaban. Ante la interrogante Jesús responde:

> No hubo pecado, ni de él ni de sus padres. Pero su caso servirá para que se conozcan las obras de Dios. Mientras sea de día tengo que hacer el trabajo que mi Padre me ha encomendado. Ya se acerca la noche cuando no se puede trabajar. Pero mientras yo esté en el mundo, Yo soy la Luz del mundo. Al decir esto, hizo un poco de lodo con tierra y saliva. Untó con él los ojos del ciego y le dijo: "Anda a lavarte a la piscina de Siloé (que quiere decir el enviado). El ciego fue y se lavó y cuando volvió veía claramente (Juan 9. 1-7 NBL).

Definitivamente en su respuesta –que implica gestos o acciones en favor del hombre del relato- Jesús fue luz para este ciego, para sus coetáneos y para nosotros quienes todavía continuamos leyendo sus palabras en el relato evangélico. Era difícil llevar a cabo el trabajo que le encomendó el Padre en medio de tanta oscuridad. Es preciso lavarse bien la cara, quitarse el lodo de tanta ignorancia sobre Dios y ver claramente hacia la luz que resplandeció en este mundo "para alumbrar a quienes se encuentran entre tinieblas y sombras de muerte" (Lc. 1.79).

El no-vidente ni sus padres eran culpables de la ceguera. Este caso definitivamente serviría para obtener un nuevo conocimiento sobre Dios y sus obras, así como el que obtuvo Job. Esto es, las obras y gestas de Dios para con el ser humano son de luz, de amor, de claridad. Jesús no vincula mecánicamente pecado-culpa con sufrimiento - castigo, como si lo hacía la corriente farisea para la cual estaba vigente "el principio de que no hay ningún dolor que no sea castigo, y ningún castigo sin culpa, pudiéndose medir en la magnitud del castigo la de la culpa misma que lo provoca" (Schmid 1981, 331).

(2) Jesús se muestra libre frente a los legalismos

---

[78] Cf. Ex. 20. 5-6, 34. 6-7, Nm. 14.18, y Ez..18. 2-20 en donde se desarrolla el tema de la retribución individual y no colectiva. Cada persona aparece como responsable por su propia conducta. Se refuta la responsabilidad de un hijo o de una hija sobre los actos de su padre.

Los evangelios presentan constantes polémicas entre los fariseos, saduceos, ancianos, sacerdotes y Jesús. Los fariseos y saduceos realizaban lo que Stamateas (1995) llama "interpretaciones obsesivas de las escrituras" (204). Esto es, rígurosas y legalistas. Stamateas realiza una lectura del tipo de personalidad de estos grupos religiosos y afirma que,

> Estos creían que casi todas las cosas (¿y personas?) estaban contaminadas a nivel espiritual y para poder llegar a Dios, debían separarse de "lo impuro" para no contaminarse. La teología farisaica, se caracterizó por el olvido de los aspectos terapéuticos de las Escrituras interpretándolas como ritos compulsivos que se debían cumplir al pie de la letra para evitar todo juicio divino. . . . De esta manera la ley se transformó en una pesada carga difícil de llevar (Mt. 23: 1, 2. 13). Además a estos ritos debían sumársele las oraciones, sacrificios y oblaciones, ya que si no eran realizados generaban en ellos angustia y culpa porque creían que Dios los castigaría. (Stamateas 1995, 204)

Jesús se muestra libre ante esos legalismos y rigurosidad religiosa revelándonos la imagen de un Dios que no puede ser encasillado en las obsesiones humanas. Por eso su conducta de libertad resultó escandalosa en medio de un mundo situado entre la violencia, el temor y el ritualismo obsesivo. De ahí que sus acciones crean conmoción pues representan un giro, un cambio total, una novedad en el tratamiento al ser humano y en particular a la persona enferma o sufriente.

(3) Jesús se muestra asertivo

Con relación a los sacerdotes, éstos eran los únicos con competencia social para diagnosticar la temida "lepra", verificar su cura y llevar a cabo los ritos respectivos de purificación. El sacerdote tenía el poder de declarar impuros o impuras a quienes estuviesen afectados y afectadas por alguna enfermedad en la piel, informándola públicamente como "lepra" y haciendo caer todo el peso de la ley, la violencia y la marginación de la comunidad sobre estas personas (cf. Lev. 13 y 14). De tales acciones se distancia Jesús, no sin combatirlas con su acercamiento y actitud hacia las personas con "lepra". Al respecto Schifter aporta que,

> Las acciones de Cristo no podían haber sido más revolucionarias. El no aceptaba que un sacerdote. . . determinara que el leproso era impuro. Tampoco tenía miedo de tocarlo y reincorporarlo al mundo de los limpios. Mucho menos de dejarles saber a los sacerdotes que ello no tenían el monopolio de la verdad… Su manera de curar a los enfermos cambiaba las reglas del juego de la sociedad; abogaba por sus derechos, terminaba con su aislamiento, cuestionaba a los sacerdotes. (Schifter 1998, 148).

Es importante destacar que algunos elementos que se señalan en la cita anterior caracterizan el acompañamiento asertivo de Jesús hacia la persona sufriente. Esto es, Jesús abogaba por los derechos de las mismas y da fin al aislamiento social que se les ha impuesto. Envía a los marginados por la "lepra" a los sacerdotes para que estos certifiquen la reincorporación social a quienes habían destituido –en nombre de Dios- de la comunidad y la familia. A estas personas el soporte o acción asertiva de Jesús les había ofrecido verdadera restitución (cf. Mt. 8.1-4) expresada en todas las dimensiones constitutivas del ser humano. Es decir, en lo físico, en lo emocional, en lo social y en lo espiritual.

Como hemos señalado, la evidencia evangélica testifica que la actitud de Jesús fue inclusiva y asertiva, por lo tanto el soporte, relación y trato de Jesús para las personas sufrientes, reviste estas características. Las mismas llevan a Jesús a acciones concretas con las personas con enfermedad, tales como hacer uso del lenguaje gestual-corporal para comunicarse con ellos y ellas, aunque esto fuese considerado también impuro y escandaloso. El trato que dio a las personas con enfermedad fue revolucionario para su época. Villamizar dice,

> Su forma de tratar a los enfermos fue en verdad revolucionaria en su época. Su trato directo y personal con ellos, implica un cambio radical de mentalidad respecto al Antiguo Testamento, que consideraba la enfermedad como la consecuencia inmediata de un pecado personal, aunque éste hubiese sido cometido en una generación anterior a la del enfermo. . . **y el tratar con ellos, el tocarlos, es un acto de impureza con la cual se adquiría aquella "mancha" que impedía al israelita acercarse al Templo a ofrecer sus sacrificios y elevar a Dios sus oraciones** [79](Villamizar 2000, 19).

[79] El énfasis es nuestro.

En el desarrollo de la asertividad está implicada la capacidad de comunicarse afirmativamente. El soporte asertivo entraña la capacidad de respetar, defender y garantizar la dignidad humana del sujeto de la acción pastoral. Lo anterior se ve fomentado en una relación constructiva, creadora, edificante y afirmativa con las personas.

La actitud inclusiva de Jesús se manifestó en toda su práxis pastoral. Fue una actitud de lucha en medio de un mundo de hostilidad y exclusión. A continuación reflexionamos sobre la misma.

2. La actitud inclusiva de Jesús en un medio de hostilidad

La práxis pastoral de Jesús,[80] nos revela su actitud inclusiva con sujetos específicos. Esto es, con aquellos diversos grupos de hombres y mujeres que personifican al pobre en la sociedad judía y que son sujetos de violencia. Sobrino señala que para Jesús los pobres se caracterizaban en una doble línea. Veamos,

> Pobres son todos los que tienen una **necesidad real**, los hambrientos y sedientos, los desnudos, forasteros, enfermos y encarcelados, todos los que están agobiados por alguna dura carga, para quienes vivir es tarea difícil. Pobres son también los **despreciados de este mundo**, los pecadores de acuerdo a la ley, publicanos, prostitutas, los pequeños, los que son tenidos por menos que otros y para quienes la religiosidad vigente no ofrece esperanza, sino condenación[81] (Sobrino 1983, 486).

---

[80] La vía de la práxis de Jesús para conocer el Reino de Dios, consiste en prestar atención especial a la actitud y conducta de Jesús expresada en gestos (curaciones, exorcismos, actitud inclusiva, comidas, parábolas). Según Floristán (1999), esta es la vía elegida por cristologías ascendentes o inductivas. Señala Floristán que esta vía se fundamenta "en una teología positiva, una exégesis renovada de la Biblia y un aprecio de la evolución de la historia y de los problemas de la sociedad. Estas cristologías son sensibles a la dimensión social y política de los relatos evangélicos. Cristo se entiende desde el Padre y desde el Reino. El punto de arranque es la humanidad de Jesús o el Jesús histórico para llegar a su resurrección o hasta Dios a quien revela. Importa conocer la vida concreta de Jesús a partir de su humanidad y de su propia historia humana. Se estudia el Reino como símbolo." (Floristán 1999, 39-40). Otras vías sugeridas por Floristán son: el Reino como concepto y la vía de los destinatarios y destinatarias. Nos parece que las tres vías propuestas nos ofrecen elementos para comprender la actitud de Jesús hacia las personas sufrientes y enfermas y a vislumbrar al Padre revelado en Jesús, pero en especial la vía de su práxis de amor. Esto por tratarse de los gestos concretos de Jesús en donde se devela su actitud inclusiva en medio de una sociedad excluyente.

[81] El énfasis es nuestro.

a. El mundo de los violentados y violentadas

Como hemos mencionado, las contradicciones sociales de Palestina en aquella época generaban enfermedad. Además las creencias sobre la enfermedad provocaban hostilidad hacia quienes la padecían. Nolan nos ofrece una descripción del entorno hostil en el que Jesús desarrolla su tarea salvífica. Veamos,

> Este era el mundo de los pisoteados, los perseguidos y los cautivos (Lc. 4. 18, Mt. 5.1). Hoy día se les llamaría los oprimidos, los marginados o los desheredados de la tierra; la gente que no cuenta para nada. Pero constituían la abrumadora mayoría de la población de Palestina, las muchedumbres o multitudes de los Evangelios. La clase media era muy reducida y la clase alta lo era mucho más. . . Lo más sorprendente de Jesús es que. . . se hizo marginado voluntariamente, en virtud de una opción. (Nolan 1994, 39).

El entorno en el que Jesús impulsa su tarea mesiánica presenta grandes contradicciones sociales, económicas, políticas y culturales. La hostilidad y la violencia están muy presentes en ese medio. Esta condición acrecentaba la incidencia de la enfermedad tanto física como emocional, en las mayorías empobrecidas. Pikaza alude a esta situación cuando indica que,

> La enfermedad tiene un aspecto social que es evidente. Contradicciones de tipo cultural, económico y político crearon un ambiente irrespirable en Palestina. Sólo podían resistir los fuertes, los aprovechados y algunos otros muy capaces de aguantar con dignidad el sufrimiento. Los demás se hallaban sin defensa. **En esas condiciones se habían multiplicado las enfermedades que algunos llamarían hoy psicosomáticas:** dolencias de la piel (lepras), de la motricidad (cojos, mancos, paralíticos), de la sensibilidad externa (ciegos, sordos, mudos) **y sobre todo de la mente** (psicosis, presentadas como posesión diabólica)[82] (Pikaza 1990, 137).

---

[82] El énfasis es nuestro.

La impronta de las contradicciones sociales se presenta como campo propicio para que el ser humano se afecte no solo en la salud física, sino también en la mental. Las creencias que había en el tiempo de Jesús sobre la enfermedad reforzaban esta situación. Lo que hoy llamamos enfermedad mental, en aquel momento fue percibido como la acción de malos espíritus o demonios.

Los empobrecidos y empobrecidas de Palestina estaban a voluntad no solo de los poderes políticos que les oprimían, sino también de los religiosos, que les sumían en una serie de creencias elaboradas para reforzar el temor y la amenaza. "Aquél era un mundo de locura generalizada: un mundo en que gran parte de la gente se negaba a vivir o vivía en la frontera de la propia fragilidad, del miedo y de la represión" (Pikaza 1990, 137). Nolan resalta estos sentimientos de temor, contradicción, dominación y miedo a los que se veían sometidos y sometidas, los y las más humildes de Palestina. Veamos,

> Era un mundo oscuro y temeroso en el que el individuo desamparado se veía amenazado por todas partes por espíritus hostiles y por hombres no menos hostiles. Estaban a merced de los malos espíritus que, en cualquier momento, podían castigarles con la enfermedad o la locura, e igualmente estaban a merced de los reyes y tetrarcas que les poseían como una propiedad que podía ser adquirida, usada y vendida según lo requiriera la política del momento (Nolan 1994, 38).

b. Actitud y acción transformadora

Es en este contorno social, cultural y político, que se inscribe la actitud y la acción pastoral de Jesús. La praxis transformadora de Jesús se fundamenta en la gran noticia del reinado de Dios. [83] "Jesús ha introducido su "anuncio de reino" como una invitación a la vida. . . (Pikaza 1990, 137). En ese sentido, Jesús precisó su tarea mesiánica con las palabras de Isaías citadas en Lucas, cuando afirmó que,

---

[83] Nos parece importante la distinción que hacen la mayoría de los exégetas al traducir el término griego *basilea* por "reinado" y no por "reino". Floristán (1993), señala que reinado alude a la acción de reinar, mientras que reino da la idea de territorio. La expresión "reinado de Dios" expresa mejor el sentido dinámico del gobierno de Dios como realización de la justicia y esperanza presente y venidera. Aunque existe cuantiosa bibliografía sobre el reinado de Dios, recomendamos la consulta al capítulo 2, "El Reino de Dios" que aparece en la obra: Floristán, Casiano. 1999. *La iglesia comunidad de creyentes*. Salamanca: Sígueme. El autor sintetiza algunas características del Reino y vías para conocerlo.

> El espíritu del Señor está sobre mí, por cuanto me ha ungido para dar Buenas Nuevas a los pobres, me ha enviado a sanar a los quebrantados de corazón, a pregonar libertad a los cautivos, y vista a los ciegos, a poner en libertad a los oprimidos. . . (Lucas 4. 18-19 SBRV95).

Al comprender el entorno en el que Jesús desarrolló su práxis , entendemos por qué las palabras de Isaías marcaron y definieron su tarea mesiánica. Este se impulsó fundamentado en el anuncio del reinado de Dios y en una actitud activamente inclusiva, amorosa y cercana con los violentados y violentadas, desposeídos y desposeídas de salud, de valía y de toda clase de recursos. Esta actitud se convirtió en acciones concretas hacia los grupos marginados y despreciados, tales como: hablar con ellos y con ellas, comer juntos, visitarles, escucharles, tocarles, mirarles, sanarles, instruirles, y en especial validarles afirmándoles en su dignidad.

> La actitud que Jesús tomó a lo largo de toda su vida fue la de servicio y disponibilidad ante toda persona que se acercaba a él, mostrando predilección por los más pobres y necesitados, por los pecadores y los enfermos, los excluidos del sistema político religioso de su época (Villamizar 2000, 30).

La actitud inclusiva de Jesús revela su opción por la persona sufriente. Sus acciones pastorales se orientaron al afrontamiento del dolor y de la miseria. Veamos,

> Curaba a los enfermos (Mt. 4. 23-24), consolaba a los afligidos (Mt. 11. 28), alimentaba a los hambrientos (Lc. 9. 10-17), liberaba a los hombres de la sordera (Mc. 7. 32-35), de la ceguera (Lc. 18. 35-43), de la lepra (Lc. 17. 11-17), del demonio (Mc. 1. 21-28) y de diversas disminuciones físicas (Jn 5. 2-18). Su existencia estuvo totalmente orientada a aliviar el dolor ajeno a tal punto que a veces no le quedaba tiempo para descansar (Mc. 6. 31), ni siquiera para comer (Mc. 3, 20). Recibía y escuchaba a la gente tal como se presentaba, sin importar quién era o lo que de El se decía, buscando ayudar a cada uno a partir de su realidad… Llevaba esperanza a los que vivían sin esperanza, haciéndoles ver el amor que Dios les tiene y su propio valor de hombres e hijos de Dios (Villamizar 2000, 20).
>
.

El siguiente cuadro compara la actitud excluyente de la que eran objeto diversos grupos sociales de Palestina y la actitud inclusiva de Jesús para con los mismos.

ACTITUD EX-CLUYENTE **En tiempo de Jesús eran excluídos y excluídas:**	**ACTITUD IN-CLUSIVA** **Jesús actúa inclusivamente de la siguiente manera:**
• Las personas con "lepra" por considerarse impuros. Las personas con enfermedades mentales pues se consideraba que poseían demonio o malos espíritus (cf. Lc. 17. 12, Mc. 1.32).	• Cura a las personas con "lepra" y libera a otras de su enfermedad mental (cf. Mt. 8. 2-4, Lc. 11. 14-22, 17. 14, Mc. 1. 25-26).
• Las mujeres eran excluidas de la vida social y se les trataba como inferiores (cf. Mt. 14. 21). • Ellas eran consideradas impuras durante el tiempo de su menstruación y se les exigía un sacrificio en el Templo después de dar a luz (cf. Lc. 2.22).	• Se hace acompañar de un grupo de mujeres en el desarrollo de su ministerio (cf. Lc. 81-3) • Jesús tiene amistad con Marta y con María (cf. Lc. 10.38).
• Las mujeres no podían ser testigos en los tribunales.	• Las mujeres fueron las primeras testigos de su resurrección (cf. Mc. 16. 1-18)
• Los niños y las niñas aunque eran considerados y consideradas una bendición de Dios, no eran tratados o tratadas como personas, sino como inferiores (cf. Mt. 15.38).	• Jesús enseña que "quien no se hace como un niño, no entrará en el Reino de Dios" Mt. 18. 2-5.
• Muchas personas en la sociedad judía eran despreciadas por su	• Jesús eligió a Mateo, uno de sus apóstoles, entre el grupo de las personas llamadas

profesión que tenía que ver con personas o cosas consideradas sucias o impuras. Eran apartadas de la vida social y llamadas “pecadoras” (cf. Mt. 9.11).	“pecadores”. Además come con “publicanos” y “pecadores” (cf. Mt. 9.10).
• Los samaritanos y las samaritanas eran excluidos y excluídas por ser considerados y consideradas impuros e impuras. • Los y las pobres eran despreciados y despreciadas.	• Jesús conversa con una mujer samaritana (cf. Jn. 4.7). • Pone a los samaritanos como ejemplo de amor en algunas parábolas (cf. Lc. 10.33). • Jesús les llama dichosos y dichosas y señala que el reino de Dios es de los y las pobres, esto es, el reinado de Dios es preferencialmente para hacer justicia al pobre (cf. Lc. 6.20). • Jesús alaba a Dios por haberse revelado a los humildes, a los pobres (Mt. 11. 25-26), Acción Católica Obrera 1992)

Un ejemplo de la actitud inclusiva de Jesús, es la forma de relacionarse con las mujeres, grupo de marginadas y tratadas como inferiores - al igual que a las personas enfermas - en la sociedad judía patriarcal. Jesús incorporó mujeres en su comunidad (cf. Lc. 8. 1-3), las instruyó como discípulas suyas y actuó para reintegrarles la dignidad de personas ante si mismas y ante su sociedad. Esta actitud inclusiva de Jesús se refleja en el trato, la forma de actuar e interactuar con ellas y con los demás. Al respecto Bautista advierte que,

> En su trato con la mujer y el mundo que la rodea, la forma de proceder de Jesús, su actitud y su obrar dentro de esa rígida y patriarcal sociedad judía constituyeron el primer paso decisivo para conferir a la mujer la plenitud de su valía personal y religiosa. **Pensamos que es cierta la afirmación de que con Jesús se inició verdaderamente una revolución y no solo en favor de los marginados en general,** sino

también y de forma muy especial en favor de las mujeres[84] (Bautista 1993, 40).

La anterior reflexión invita a valorar la "conducta llamativa de Jesús," [85] también considerada escandalosa por ser "contra cultura". Esto es, difiere radicalmente de la de su sociedad y de la de sus contemporáneos judíos. Esta conducta calificada de escándalo en su cultura, se cimenta en su actitud de inclusión.

Otro ejemplo notorio de su actitud inclusiva es la relación de Jesús con aquellos y aquellas considerados y consideradas pecadores y pecadoras públicos por la religiosidad y sociedad judía. Jesús fue llamado "amigo de publicanos y pecadores" (Lc. 7, 34). Estos "pecadores" "eran y excluídas de las sinagogas." (Nolan 1994, 38). El mismo dijo a los sumos sacerdotes y a los ancianos del pueblo: "en verdad os digo, los publicanos y las rameras llegan antes que vosotros al reino de Dios" (Mt. 21. 31)." (Bautista 1993, 40).

Con sus actitudes y conductas, Jesús nos devela la imagen de un Dios que defiende la vida y que es inclusivo. Esto lo pondrá en notoria controversia con los líderes religiosos de su época. En estas polémicas, como bien lo señala Sobrino, "lo que Jesús afirma, y con lo que defiende su conducta es que su Dios es un Dios de vida y que desde ahí hay que juzgar de la bondad o maldad de las prácticas y normas religiosas y sociales." (Sobrino 1994, 206).

c. La inclusión como un valor del reinado de Dios

Para percibir el reinado de Dios que proclama Jesús hay que profundizar cuatro aspectos del mismo presentados por los evangelios, según lo señala Moltmann: "las parábolas como enseñanzas del Reino, las curaciones como milagros del Reino, las comidas con pecadores y publicanos, marginados del reino; y las bienaventuranzas como ley fundamental del Reino" (Moltmann en

---

[84] El énfasis es nuestro.

[85] Este término ha sido empleado por Alcalá (1980, 150), para referirse a la conducta de Jesús en relación con las mujeres y la revalorización personal y social de las mismas por parte de Jesús.

Floristán 1999, 40). Más adelante reflexionaremos sobre los milagros de Jesús y su relación con el mensaje del reinado de Dios. Estas dimensiones de análisis que propone Moltmann, contienen un elemento común: la actitud inclusiva.

Los valores del reinado de Dios generan nuevas actitudes. Asumir una actitud implica tomar una postura frente a algún aspecto de la realidad. Esto conlleva una disposición del ánimo con manifestaciones exteriores en el lenguaje, en los gestos y en el comportamiento o conducta. Una actitud denota disposiciones internas. El ser inclusivo o inclusiva – al igual que sucede con toda actitud - se expresa en los ámbitos simbólicos, de pensamientos (lenguaje y discurso), emocional (sentimientos) y al nivel de acciones (comportamiento o conducta) (Johnson 1993).

La utopía del reinado de Dios y sus consiguientes valores – como proyecto en la historia humana - de la que se nutre el mensaje proclamado por Jesús, son los elementos que producen en él, esa toma de postura, esa actitud de inclusión hacia todas aquellas personas excluidas que son simbolizantes del pobre. No es posible entender la actitud inclusiva de Jesús si se la escinde del mensaje que proclamó sobre el reinado de Dios. Todo lo contrario, Jesús nos revela un reinado de Dios inclusivo, y lo que es más importante aún, un Dios inclusivo. Sobrino lo expone de la siguiente manera,

> Para comprender a Jesús hay que comprender aquello que fue lo último para él. Jesús no se presenta predicándose a sí mismo, pero ni siquiera tan solo a Dios, sino el reino de Dios. … Jesús aparece, por lo tanto, al servicio de algo que es distinto de si mismo… Reino de Dios es un símbolo utópico de esperanza… que expresa el deseo de una nueva historia y una nueva realidad . . . como fin de las calamidades y triunfo de la justicia. (Sobrino 1983, 485).

Esta esperanza de que Dios mismo gobernará con justicia y equidad aparece en la historia del pueblo de Israel. Fue expresada de muchas formas como superación de la miseria y el dolor mediante el reinado de la justicia de Dios. El libro de Isaías contiene referencias a esa esperanza. La misma fue expresada en Isaías 65. 17 como “nuevos cielos y nueva tierra.” La misión de

Jesús fue proclamar esa novedad tan singular, validada por sus actitudes y acciones.

En Jesús, el acto de hablar sobre Dios no se desentiende del anuncio de su reinado. Este mensaje enfatiza "la inmediata cercanía o llegada del reinado de Dios junto a la conversión que Dios exige para que dicho reinado se ponga en práctica" (Floristán 1993, 42). Mediante la llegada del reinado de Dios, se potencia una relación estrecha de este con los seres humanos. La conversión a los valores del reinado de Dios es punto de partida en la relación de Dios con el ser humano. Así lo señala el evangelio de Marcos cuando dice, "Hablaba de esta forma: el plazo está vencido, el reino de Dios se ha acercado, tomen otro camino y crean en la Buena Nueva" (Mc. 1.15).[86] Jesús nos acerca al proyecto del reinado de Dios y en esa aproximación nos revela a Dios mismo. Al respecto Araya advierte que,

> Jesús no anunció simplemente a "Dios", así de manera universal y abstracta. No se puede mencionar a Dios simplemente. Hay que hacer una afirmación dual: Dios "y" reino, Dios "y" cercanía, Dios "y" su voluntad salvadora, Dios "y" paternidad amorosa. La razón por la cual Jesús no anuncia simplemente a "Dios" es que Jesús hereda y se inscribe en una rica tradición (del éxodo, de los profetas, apocalípticas y sapiencias) según la cual no es nunca Dios-en-sí-mismo, sino Dios en relación con la vida y la historia de los seres humanos. Es por lo mismo que, al ser el reino de Dios el centro y marco de la predicación de Jesús, no podemos separar a Dios del reino (Araya 1998, 72).

El anuncio de Jesús sobre el reinado de Dios integró proclamación y signos de bienestar e inclusión para quienes sufren. Tanto en su mensaje como en sus acciones transformadoras encontramos un particular acercamiento misericordioso a las personas sufrientes. Sobrino lo señala así cuando dice que,

> La práctica de Jesús incluye su predicación acerca del reino… Jesús realiza además una práctica que hace presente el reino… son prácticas en favor de la justicia; **el acercamiento misericordioso a todos los que sufren distanciamiento y desclasamiento social y religioso** es

---

[86] Ver también Mt. 4.17

superación de divisiones y antagonismos opresores [87](Sobrino 1983, 487).

d. La conversión como re-planteamiento de actitudes

En su predicación se escucha un claro llamado a cambiar de actitudes (cf. Mt. 1.15). Esto requiere una profunda transformación no solamente interna, sino también social. Ante el reinado de Dios se requieren "dos exigencias fundamentales: conversión de las personas y re-estructuración de todo su mundo." (Boff 1981, 95). La invitación a la conversión es para todos y todas. "Conversión significa mudar el modo de pensar y actuar en el sentido de Dios, y esto supone una revolución interior" (Boff 1981, 96), así como un re-planteamiento de las relaciones sociales.

La conversión supone el re-planteamiento de las actitudes, tanto sociales como personales. La modificación de una actitud consiste en la inversión de esta cuando es negativa o en la intensificación de la misma cuando es positiva (Johnson 1993). Cuando las personas decidimos escuchar la invitación de Jesús, nuestras actitudes (en las cuales se implica pensamientos, sentimientos y conducta), se ven modificadas. El mundo también se ve modificado, pues el reinado de Dios significa en palabras de Boff, "liberación del legalismo, de las convenciones sin fundamento, del autoritarismo y de las fuerzas y potencias que subyugan al hombre" (Boff 1981, 103). El Reino de Dios demanda conversión. Esto es, cambio y opción por una nueva forma de relacionarse con uno mismo, con el entorno, con los demás y con Dios.

e. La inclusión como modelo de relación

La forma de relacionarse de Jesús con las personas y grupos de su época fue desprejuiciada. Jesús no rechaza a quien se le acerca. Así lo expresa cuando dice, "yo no rechazaré al que venga a mi" (Juan 6. 37). Boff lo caracteriza así cuando dice que Jesús,

---

[87] El énfasis es nuestro.

> Acoge a todo el mundo; a los pecadores con quienes come (Lc. 15.2, Mc. 9. 10-11), a la vieja encorvada (Lc 13. 10-17), al ciego mendigo a la vera del camino (Mc. 10. 46-52), a la mujer que se avergüenza de su menstruación (Mc. 5. 21-34), a un conocido teólogo (Juan 31.1ss)… En su modo de hablar y actuar, en el trato que tiene con las distintas clases sociales nunca encuadra a las personas con esquemas prefabricados . . . su reacción es sorprendente, para cada uno tiene la palabra exacta o el gesto correspondiente. . . . Los evangelios refieren muchas veces que Cristo callaba. Escuchar al pueblo y sentir sus problemas es una forma de amarlo (Boff 1991, 121).

De este modo, la evidencia evangélica nos muestra que la actitud excluyente es inadecuada y ajena a los principios fundamentales del reinado de Dios y de la espiritualidad cristiana basada en el seguimiento de Jesús. El desarrollo de una actitud inclusiva y desprejuiciada que se fundamente en el amor y la cercanía con el otro y la otra, se inscribe dentro de los valores del reinado de Dios. Esta actitud es vital en el acercamiento a la persona sufriente y es modelo de nuevas relaciones con los y las demás.

En la siguiente división indagaremos sobre la imagen de Dios que nos revela Jesús de Nazareth, cimiento de su actitud inclusiva.

3. El Dios de vida que nos revela Jesús

"A Dios, nadie lo ha visto jamás,
Pero Jesús, Hijo único, comparte la intimidad del Padre;
Este nos lo dio conocer" (Juan 1.18).

"Sean compasivos como es compasivo el Padre de ustedes." (Lc. 6. 36).

a. Un Dios que defiende el don de la vida

La actitud inclusiva, amorosa y compasiva de Jesús en consonancia con el anuncio de la Buena Noticia del reinado de Dios, nos devela ante todo que Dios defiende la vida. Su soporte a las personas sufrientes va en esa dirección. Dios sustenta la vida ante la injusticia, el legalismo, la opresión, las contradicciones, la marginación, la enfermedad, y la miseria que padecen las mayorías contemporáneas de Jesús. Las ampara con compasión, con ternura,

con cercanía, con firmeza y brazo fuerte. Jesús afirma que su Dios es un Dios de vida (Sobrino 1994).

Las prácticas y normas religiosas, sociales y culturales en las que se basaba la marginación a los grupos mencionados, se construyeron sobre la imagen de un dios excluyente. Jesús nos abre el horizonte para vislumbrar una imagen muy distinta de Dios. Ante todo nos hace partícipes de la profunda experiencia que tiene con Dios. Es desde ese "conocer al Padre", desde ese "experimentar a Dios" que Jesús nos habla sobre él. Araya lo define así cuando expresa que,

> Jesús no ofrece teorías sobre Dios. No formula conceptos o definiciones precisas. Para Jesús, Dios no es una doctrina sistemática que hay que comunicar y defender. **Dios es una profunda experiencia**, muy diferente ciertamente de la del dios oficial de la religión judía y el templo: dios del culto que había que celebrar, de la ley que había que cumplir, de la doctrina que había que aprender o de las normas que había que observar rigurosamente[88] (Araya 1998, 72).

Al compartirnos su vivencia del Dios que ama la vida, nos hace conscientes de la acción salvífica de Dios en la cotidianidad, en el acompañar al pueblo en sus sufrimientos. "Todo el programa de Jesús es dar a conocer al Padre. . . toda la vida de Jesús es un hacer ver lo que es la compasión, lo que significa sufrir con el que sufre" (Aparicio 2001, 146).

b. Un Dios no autoritario, cercano y asertivo

Jesús nos ofrece un nuevo entendimiento sobre Dios. No estamos frente a la imagen de un Dios autoritario que castiga con el sufrimiento a aquellos y aquellas que no cumplan sus designios. Estamos ante el Dios que se encarnó en la historia entre los más humildes. "Jesús en su persona y en su vida, nos revela la imagen, no de un Dios grande que impone sus designios como un señor poderoso de esta tierra, sino la de un Dios que se hizo pequeño, historia, que se anonadó, y se hizo pobre." (Araya 1998, 74).

---

[88] El énfasis es nuestro.

Lejos de imponer sufrimientos como castigo, el Dios de Jesucristo es un Dios de amor y de perdón. Es ante todo Padre, pero no autoritario. Un Padre que está incondicionalmente listo a abrazarnos y en ese abrazo de amor darnos soporte, ayudarnos e incluso fijarnos los lineamientos necesarios, en el marco de una convivencia de justicia. Coincidimos con De Fiores cuando señala que con el Dios que nos revela Jesucristo, la vida adquiere otro sentido, una dimensión de profundidad. Dios ama sin discriminaciones y ofrece de esta misma forma su perdón. De Fiores dice,

> El Dios de Jesucristo es un Dios que ama sin discriminaciones y perdona a los hijos desbandados. . . . El Dios de Jesucristo es un Dios que interviene en la historia enviando a su Hijo entre los seres humanos para inaugurar el reino de los cielos. . . . El Dios de Jesucristo es un Dios de futuro, que juzga por el amor a los hermanos más pequeños. . . . Con este Dios, que ama y lo puede todo, la vida adquiere el punto más firme de referencia y se hace un camino hacia los brazos de un Padre (De Fiores 1991, 1039).

Este anuncio de Dios que hace Jesucristo fue ante todo novedad. Noticia nueva, refrescante en medio de la cotidianidad de miseria y opresión de los destinatarios y las destinatarias de las acciones de Jesús. Les revela a un Dios cercano, que se relaciona con ellos y con ellas. Un Dios asertivo, que defiende los derechos del humilde, de la persona con enfermedad, de los marginados y marginadas. Un Dios que toma opción por los sufrientes y oprimidos u oprimidas y desde esa parcialidad, desde ese lugar, abre sus brazos inclusivos a toda la humanidad. Tal como lo señala Barth,

> Dios se coloca siempre incondicional y apasionadamente de un lado y sólo de uno: contra los soberbios y en favor de los humildes; contra aquellos que tienen sus derechos y privilegios y en favor de aquellos que han sido despojados y privados de sus derechos." (Barth en Araya 1998, 74).

c. Un Dios de ternura

Los líderes de la religiosidad oficial en nombre de su propia imagen de Dios, imponen cargas pesadas al pueblo de Jesús (cf. Mt. 23. 2-4, Lc. 11. 46). La

respuesta de Jesús ante esto es la ternura para con la persona sufriente. "Vengan a mi los que se sienten cargados y agobiados porque yo los aliviaré. Carguen con mi yugo y aprendan de mi que soy paciente de corazón humildes y sus almas encontrarán alivio pues mi yugo es bueno y mi carga es liviana" (Mt. 11. 28-29). Al mostrarse tierno con las personas sufrientes, Jesús nos muestra el rostro paterno y materno de Dios, quien se acerca con ternura ante quienes solo han tenido cargas. En efecto, Jesús se muestra humilde y tierno. Villamizar dice,

> Para mejor cumplir con esta tarea [de dar soporte a los enfermos], Jesús se muestra humilde y tierno, **mostrando así el rostro paternal y maternal** de Dios, para con aquellos que el dolor, el pecado, la maldad humana los ha alejado de Dios. Llama a los enfermos para que venga a él y poder así consolarlos (Mt. 11. 28-29)Muestra a los seres humanos la ternura del Buen Pastor que deja su rebaño por ir a buscar a la oveja perdida. . .la ternura alegre de Dios[89] (Villamizar 2000, 21).

La ternura de Dios compromete cercanía. Por eso el Dios de Jesucristo es ante todo cercano. Es un Padre al que Jesús accede con la confianza e intimidad de un niño (*Abba*). Con su práxis Jesús da a conocer la cercanía de Dios como la de un Padre - Madre que interviene por sus hijos e hijas "no lejano y extraño, un Dios con rostro y corazón compasivo y tierno. Es un Dios gratuito que se ofrece como don y salvación, no como rigor y condenación" (Araya 1998, 72). Esta acción paterna - materna de Dios, amorosa y cercana, es característica del reinado de Dios que ha sido anunciado por Jesús. Así lo denota Araya cuando dice que,

> desde la novedad y buena noticia del Reino de Dios que se ha acercado, Jesús anuncia e invoca al Dios del Reino como Padre (*Abba*), amoroso y cercano, que ha hecho una opción por las personas pequeñas y excluidas social y religiosamente: los y las pobres, para quienes el anuncio del evangelio es señal de la cercanía del Reino (cf. Mt. 11. 5, Lc. 7. 22), (Araya 1998, 72).

Este Padre - Madre bondadoso y bondadosa, tierno y tierna, cercano y cercana que nos revela Jesús se interesa por la condición humana, por su

---

[89] El énfasis es nuestro.

creación (cf. Lc. 12. 22-34). Cuida del ser humano, lo escucha, le ofrece la gracia de su soporte, le coloca pautas para defender su vida, le ofrece comprensión, compañía, perdón y vida eterna. "Está a favor de la vida y del desarrollo del ser humano" (De Fiores 1991, 1039).

d. Un Dios de compasión

Es importante reflexionar en la compasión de Dios – mostrada por Jesús- para con las personas sufrientes. La compasión de Jesús se refleja en muchos textos de los Evangelios. Por ejemplo,

(1) "Jesús, al desembarcar y ver a tanta gente reunida, tuvo compasión y sanó a los enfermos" (Mt. 14. 14).

(2) "Viendo al gentío, se compadeció porque estaban cansados y decaídos, como ovejas sin pastor" (Mt. 9.36). "Al bajar Jesús de la barca, vio todo ese pueblo y sintió compasión de ellos pues eran como ovejas sin pastor" (Mc. 6. 34).

(3) Sintió compasión ante las lágrimas de la viuda de Nahín. "Al verla el Señor se compadeció de ella y le dijo, ¡No llores! Después se acercó hasta tocar la camilla" (Lc. 7.13).

(4) Sintió compasión por un leproso. "Se le acercó un leproso que se arrodilló y suplicó a Jesús: "Si quieres puedes limpiarme". Jesús tuvo compasión, extendió la mano, lo tocó y le dijo, "Yo lo quiero; queda limpio. Al instante se le quitó la lepra y quedó sano" (Mc. 1. 41).

(5) Por dos ciegos: "Jesús tuvo compasión y les tocó los ojos. Y al momento recobraron la vista y siguieron a Jesús" (Mt. 20. 34).

(6) Y por quienes no tenían nada que comer: "Me da pena esa gente porque hace tres días que se quedan conmigo y ahora no tienen que comer" (Mc. 8.2).

(7) En la parábola del buen samaritano resalta la compasión del ser humano por la víctima (Lc. 10.33).

(8) En la parábola del Padre incondicional (hijo pródigo), destaca la compasión del Padre (Lc. 15. 20).

En estos textos se percibe una inconmensurable compasión de Jesús por la persona sufriente, enfermos y enfermas, pobres, oprimidos y oprimidas. Por lo general esa compasión va precedida por la acción de ver. Percibe el dolor y el sufrimiento. Luego, la emoción profunda que siente Jesús por la persona que sufre lo mueve a la acción, se les acerca, les pregunta, los toca, pone sus dedos entre sus oídos, coloca barro en sus ojos, toca su lengua con su propia saliva, entre otros gestos. Les afirma que él desea liberar al ser humano del dolor. ¡Si quiero! (Mc. 1. 41). El término "compasión" en español, no logra traducir la totalidad del sentido de la palabra en griego que se utiliza en los evangelios (Sobrino 1994). La traducción al español del término no expresa todo el sentimiento que experimentaba Jesús. Nolan dice,

> El término "compasión". . . es todavía demasiado inexpresivo para reflejar la emoción que movía a Jesús. El verbo griego *eplagjinizomai,* usado en todos los textos se deriva del sustantivo *splagjnon*, que significa vientre, intestino, entrañas, corazón, es decir, las partes internas de donde pueden surgir las emociones profundas. **El verbo griego por consiguiente, indica un movimiento o impulso que fluye de las propias entrañas, una reacción visceral.** Por eso los traductores han recurrido a expresiones como "se sintió movido de compasión o lástima, sintió pena, o su corazón se derramó hacia ellos". Pero ni siquiera estas expresiones captan las profundas connotaciones físicas y emotivas de la expresión griega para referirse a esta compasión[90] (Nolan 1994, 41).

e. Rasgos de Jesús que nos develan a Dios

Casaldáliga y Vigil (s/f,) sintetizan rasgos de Jesús que también nos develan aspectos de Dios. Veamos,

(1) **Jesús histórico revelador de Dios:** Dios se ha revelado en la historia humana y ahora lo hace a través de la historia de Jesús o del Jesús histórico. "La historicidad de Jesús forma parte constitutiva de la encarnación de Dios" (154). Las palabras, gestos,

---

90 El énfasis es nuestro.

rasgos, actitudes del Jesús histórico nos revelan cómo es Dios, son destellos de la forma de ser de Dios. "En la historia total del Jesús histórico se nos revela el Dios cristiano" (154).

(2) **Jesús profundamente humano:** Jesús es un ser humano que crece, discierne, valora, duda, decide, ora, se indigna, llora, no sabe, tiene fe, pasa crisis, siente una profunda compasión por las personas con enfermedad y por quienes sufren. "Solo Dios podía ser tan profundamente humano" (154).

(3) **Jesús entregado a la causa del Reino:** Jesús proclamó con sus palabras y con sus actos el Reinado de Dios. Se entregó a esa causa. "La realidad que daba sentido a toda su actividad, fue el Reinado de Dios" (154).

(4) **Jesús anuncia el Reinado de Dios:** El Dios de Jesús es el Dios del Reino. "Es un Dios de la historia, un Dios que escucha los clamores de su pueblo, que interviene históricamente para liberarlo, que sufre con él, que cargo con su proceso hacia la Tierra Prometida" (154). Jesús no predicó un Dios abstracto o espiritualizado. Predicó un Dios cercano al ser humano y su sufrimiento.

(5) **Jesús pobre y encarnado entre los pobres:** Jesús fue pobre, vivió entre los pobres y situó su práxis entre los pobres. "Hizo suyos los dolores y aspiraciones de los pobres" (155).

(6) **Jesús subversivo:** El mensaje de Jesús y su práxis revierten los valores con los que se vivía en su sociedad y que marginaban al ser humano. Jesús se opone a los legalismos religiosos que se anteponen al

ser humano. “Presenta una imagen distinta de Dios, es un inconformista. Proclama y realiza un Reinado de Dios que implica la reestructuración y transformación del mundo presente (155).

(7) **Jesús practicador del Reino:** No solo habló del Reino, lo practicó. “Las prácticas de Jesús tienden a realizar la voluntad de Dios” (156).

(8) **Jesús denunciador del anti-reino:** No solo anuncia la buena noticia del reinado de Dios, sino que denuncia lo que la obstaculiza, lo que se le opone, los valores del anti-reino. “Levanta una impresionante protesta social contra toda forma de opresión” (155), por ejemplo la que vivían las personas enfermas.

(9) **Jesús, libre:** Se muestra libre frente a la familia, a la sociedad, a los poderosos, a la religión, a la persecución e incluso a la muerte.

(10) **Jesús a favor de la vida del Pueblo:** “Aparece como testigo de Dios por la vida” (156).

(11) **Jesús compasivo:** Se compadece profundamente de las personas con enfermedad, de las muchedumbres empobrecidas, ante el sufrimiento humano.

(12) **Jesús ecuménico:** No tiene mentalidad de secta. “Declara que está con el quien está con la causa del Reino” (156).

(13) **Jesús “feminista”:** “Muestra frente a la mujer un comportamiento revolucionario para los parámetros de su cultura y de su tiempo” (156). Constituye a la mujer como primer testigo de su resurrección.

(14) **Jesús como camino, verdad y vida del Reino:** Jesús ha sido como nadie “la esperanza contra toda esperanza” (157). Su vida y su entrega en servicio

> hasta la muerte lo hace el camino, la verdad, la resurrección y la vida para todos y para todas..

Estas características de Jesús nos muestran facciones de Dios. Dios no es ajeno a

la historia humana. Se encarna en ella a través de Jesucristo. La gran esperanza que nos anuncia es su reinado de justicia. El anuncio se dirige particularmente con prioridad a los marginados, marginadas y sufrientes, de quienes ha escuchado su clamor a través de los tiempos. Su reino requiere conversión, modificación de actitudes y conductas, solidaridad y esperanza. La voluntad del Dios que nos revela Jesucristo es que el ser humano tenga vida. Para ello, la lucha contra la anti-vida será constante en Dios. No es un Dios que castigue enviándonos sufrimientos. Todo lo contrario, nos ofrece soporte. Es un Dios que se revela profundamente compasivo, al que se le mueven las entrañas al sentir el dolor del ser humano. Es un Dios que restituye la valía de quienes los demás han considerado menos. En su reinado, en su soporte, en su compañía y entre sus manos se encuentran la verdad y la vida.

A continuación veremos en detalle algunos aspectos sobre el soporte que Jesús brindó a las personas sufrientes de su época.

4. El soporte asertivo de Jesús

a. Preferencia por las personas sufrientes y no por el dolor

. La novedad de Jesús en el trato a la persona sufriente está estrechamente ligada a la primicia del anuncio del reinado de Dios que él hace (cf. Mt. 4. 17) y a sus destinatarios y destinatarias, los marginados y marginadas. Su trato hacia las personas sufrientes y desposeídas crea conmoción. Se inscribe en la revolución que plantea el mensaje del Reino de Dios, proyecto que define para Jesús, su misión. De esta forma ante las normas religiosas, Jesús antepone el valor de la persona y su calidad de vida. Su actitud y conducta crea conflicto con las autoridades. La persona es para Jesús muy importante. Villamizar dice,

> **Pone a la persona como lo más importante rechazando todo aquello, incluidas las normas religiosas, que los marginaban, negándoles el respeto, el amor y la atención que necesitaban.** Por esto acepta a quienes eran considerados y rechazados como pecadores (Mt. 9. 10-13), no niega su ayuda a los extranjeros (Mt. 8. 5-13); cura los sábados (Mc. 3. 1-5) y con especial interés busca acabar con la marginación de que eran objeto los enfermos de la lepra acercándose a ellos, tocándolos, curándolos y reintegrándolos de nuevo a la sociedad que los había rechazado. (Lc. 5. 12-14)[91] (Villamizar 2000, 21).

Jesús amó profundamente a las personas sufrientes. Mostró una inmensa compasión por ellos y por ellas. Sin embargo, esto no significa que amó el dolor o el sufrimiento. Su amor por las personas fue tan grande que lo llevó al compromiso de entregarse hasta las últimas consecuencias. Esto es, su propia muerte. Arias lo expresa así,

> Cristo no vino a elevar el dolor a categoría de bien; no vino a bendecir ni a santificar el dolor. Si acaso vino a enseñarnos que el dolor no debe llevarnos a la desesperación porque existen valores tremendamente más importantes que ni el dolor es capaz de eliminar. Por eso decía a sus discípulos que no temieran siquiera a quienes podían quitarles la vida del cuerpo. . . . Cristo no nos ha dicho "sufrid como yo he sufrido", sino "amaros como yo os he amado". Y el amor es fuente de gozo. . . canonizar el dolor es no haber aceptado a Cristo. Es querer crucificarle otra vez (Arias 1976, 159-165).

En el seguimiento de Jesús no podemos santificar el dolor, el sufrimiento y la muerte. La muerte se manifiesta en la cotidianidad, en todos aquellos elementos del anti-reino o anti-reinado de Dios. Coincidimos con Arias cuando en la cita anterior afirma que encomiar el dolor es no haber aceptado a Cristo. Tampoco habremos comprendido la práxis de Jesús. Santificar el dolor es espiritualizarlo, sacralizarlo, o sumirse en una actitud dolorista que solo nos llevará al fatalismo. Nada más opuesto a la actitud de Jesús. Fue una actitud de esperanza, de fe, de lucha constante frente al dolor y la muerte presentes en su pueblo. En esa lucha se inscribe su actividad sanadora que vence al fatalismo. Nolan refiere que,

---

[91] El énfasis es nuestro.

> El éxito de la actividad curativa de éste hay que verlo como el triunfo de la fe y la esperanza sobre el fatalismo. Los enfermos, que se habían resignado a su enfermedad como si se tratara de su destino en la vida, se vieron animados a creer que podía e iban a ser curados. . . . La fe era una actitud que se aprendía de Jesús a través de su contacto con él. . . . La fe no podía ser enseñada, sino captada. . . . Allá donde la atmósfera generalizada de fatalismo había sido reemplazada por una atmósfera de fe, comenzaba a producirse lo imposible (Nolan 1994, 46).

Jesús no tuvo predilección por el dolor sino por las personas que sufren. A estas les comunicó fe y esperanza. Sus curaciones serán "signo de la curación global o redención que él nos ofrece" (Davanzo 1991, 562). Ante esta revelación se requiere de nuestro compromiso en su proyecto, para ser sus seguidores y seguidoras.

b. Las curaciones de Jesús

(1) Reacciones actuales ante los milagros de Jesús

Señala Floristán, que los 34 milagros que nos narran los evangelios hoy día provocan al menos tres reacciones. En primer lugar, aceptación. El autor menciona que son muchas las personas que aceptan los milagros como tales, como hechos extraordinarios de Dios. La segunda reacción referida por el autor es el rechazo. Esto es, no se aceptan los milagros como tales, sino como relatos que quieren mostrar al verdadero milagro, Jesús.

La tercera reacción apunta hacia una nueva valoración de los mismos. Es decir, se reconoce que los milagros constituyen un género literario en los evangelios, [92] por lo cual no se deben interpretar fuera de su contexto. "En todo milagro hay un "hecho bruto" (la ruptura de las leyes naturales) y un "signo" cuyo sentido percibe la fe en orden a la edificación del reino" (Floristán 1993, 47). En este sentido, se valora los milagros como **signos y anticipos del reinado de Dios** "que profetizan la vida definitiva en un mundo amenazado por las sombras de la muerte" (Floristán 1993, 47).

---

[92] Para profundizar en este tema referimos a la obra de, Bonilla, Plutarco. 1978. *Los milagros también son parábolas*. San José: Caribe.

Consideramos que aunque los relatos de los milagros tengan ese carácter simbólico, no es contradictorio con ello, que los mismos reflejen experiencias reales y curaciones (González 1993). Lohfink lo percibe de la siguiente manera,

> Es ya hora de que hablemos de la atención de Jesús a los enfermos. Tocan a su fin los tiempos en que la crítica bíblica ponía sordina a las sanaciones milagrosas obradas por Jesús o les negaba todo valor histórico. Y se ve con claridad creciente que no existe incompatibilidad teológica entre la actividad sanante divina y los efectos curativos psicógenos (sigue vigente la antigua sentencia: la gracia presupone la naturaleza y la perfecciona). Por consiguiente, no hay razón alguna para que no tomemos completamente en serio las milagrosas sanaciones neotestamentarias… **no cabe sino ver las sanaciones milagrosas de Jesús en el contexto más amplio de su proclamación del Reino de Dios** [93] (Lohfink 1998, 22).

(2) El re-establecimiento del equilibrio

En cuanto a los milagros, consideramos que más importante que determinar lo que realmente sucedió, lo es visualizar lo que esta experiencia generó en el pueblo y lo que en ella Jesús nos revela acerca de como él y su Padre entienden la enfermedad. En efecto y como hemos señalado, Jesús "no considera la enfermedad como castigo, sino como desequilibrio del organismo y del espíritu, carencia de la libertad, la armonía y la paz que toda persona necesita" (González 1993, 183).

En este sentido, los milagros son signos del Reino, gestas de Dios que restituyen el equilibrio en el ser humano y en la creación, allí donde el dolor, el sufrimiento, la enfermedad y la muerte lo han puesto en peligro. Desde ese punto de vista la paz espiritual y emocional cuando se afronta una enfermedad, un dolor o la muerte, puede ser considerada un regalo, un don, un milagro, una gesta de Dios.

Los milagros nos revelan que la actividad sanadora y restauradora de Jesús supone una visión global del ser humano. Esto es, cura al ser humano de todo mal que le afecte como persona. Por esto, a las curaciones físicas se

[93] El énfasis es nuestro.

añaden los exorcismos y el perdón de pecados. Los exorcismos permitirán desterrar el mal que en aquellos tiempos era atribuido a la acción demoniaca, mientras que el perdón de los pecados permitirá a la persona sufriente encontrar paz espiritual en medio de una sociedad que concebía una relación estrecha y mecánica entre enfermedad y castigo.

(3) Las curaciones leídas desde las actitudes de Jesús

Concordamos con Villamizar cuando señala que en los milagros presentados por los evangelios se visibiliza la actitud permanente de Jesús hacia la persona sufriente.

> Los evangelistas, al presentar los milagros de Jesús, buscaban, ante todo, hacer ver la actitud permanente de Jesús hacia los que sufre, hacia los enfermos, los pobres, los pecadores; una actitud de permanente servicio, solidaridad, misericordia y reconciliación. Estos milagros están presentes a lo largo de la actividad mesiánica de Jesús formando parte, haciendo visible, el inicio del reino por él instaurado. (Villamizar 2000, 22)

Sobrino por su parte apunta que "no se puede dudar históricamente de que Jesús haya hecho milagros en la primera gran etapa de su vida. . . La conclusión es que Jesús realizó curaciones que fueron asombrosas para sus contemporáneos" (Sobrino 1994, 114).

(4) La fe dinamiza a la esperanza

Pikaza señala que la vida actual no se encuentra exenta de milagros. Nos invita a no caer en un supranaturalismo, esto es, que espere milagros en todos los momentos de la vida (Pikaza 1990), y menciona la importancia de mantener la fe y la esperanza en el afrontamiento del dolor y la muerte. Nolan también indica que "el mundo está lleno de milagros para aquellos que tienen ojos para verlos. Si no somos capaces de asombrarnos y maravillarnos más que cuando se contradicen las llamadas leyes de la naturaleza, entonces realmente nos hallamos en una situación bien triste" (Nolan 1994, 47). Ambos autores advierten la fe como un elemento vital en los relatos de los evangelios. La fe dinamiza a la esperanza y al gozo que produce la credibilidad en el reinado de Dios.

> La verdadera raíz de los milagros es la fe en el Dios que actúa por medio de Jesús y transfigura, de profundidad a la existencia de los seres humanos, haciéndoles capaces de vivir allí donde la vida parece condenada. . . vivir desde muy adentro y dejar que allí la vida de Dios nos transfigure, nos anime, nos conforte (Pikaza 1990, 141).

(5) Las curaciones como gestas dinámicas de Dios

En la Biblia un milagro es un acontecimiento destacado como un acto poco habitual de Dios, como una de sus grandiosas obras. Estos actos de Dios tienen la capacidad de asombrarnos. "En este sentido la creación es un milagro, como lo es también la gracia, o el crecimiento de un enorme árbol a partir de una minúscula semilla de mostaza, o la liberación de los israelitas de Egipto; y un milagro será también el reino de Dios" (Nolan 1994, 47).

Así, los milagros son obras dinámicas que muestran la poderosa acción salvífica de Dios (Sobrino 1994, 114). No se refieren tanto a la ruptura de las leyes de la naturaleza, como a los gestos de Dios en favor de su pueblo. Por eso en los relatos evangélicos los milagros son signos y obras que entrañan actos de poder salvífico. Al respecto Sobrino nos ofrece distinciones lingüísticas importantes sobre el vocabulario de los evangelios, con respecto a los milagros.

> en los relatos evangélicos nunca se usa para describirlos el término griego *tercas*, que apunta al aspecto extraordinario de un hecho incomprensible (en el NT sólo aparece en He. 2. 4), ni el término *thauma*, que sería el equivalente griego al término milagro (aunque sí se menciona que el pueblo se admiraba y sorprendía). En su lugar se usan los términos *semeja* (signos, con lo cual se atribuye el acontecimiento a Dios), *dynamis* (actos de poder) y *erga* (obras, las de Jesús) (Sobrino 1994, 114-115).

Este señalamiento lingüístico también lo destaca Floristán cuando dice que, "el término *milagro* no está en los evangelios, donde se habla de "obras poderosas" (*dinameis*) "acciones (*erga*) o "signos" (*semeia*) del Padre o de Jesús, percibidos por los testigos como intervenciones de Dios que les producen admiración" (Floristán 1999, 41). **En consecuencia no es pertinente desligar**

las curaciones que Jesús realiza de los signos del reinado de Dios que proclama. Villamizar señala que,

> Los milagros de Jesús eran ante todo una señal del Reino que acompañaban su mensaje de liberación y salvación dirigido a los más pobres, a los que más sufrían la carga del pecado, el dolor y el desamor, a los más pequeños de la tierra. Son un grito de protesta frente al pecado que somete y esclaviza, un grito por la libertad de los oprimidos. **Jesús no acepta que la opresión y la enfermedad se adueñen del ser humano y por eso ha comenzado a liberarlos para, con ellos, dar inicio a su Reino de justicia, libertad y amor**. . . . Jesús cura desde el Reino que se acerca y presenta este Reino desde sus propias curaciones como un reino de perdón, de misericordia, de justicia, de libertad[94] (Villamizar 2000, 26).

(6) Las curaciones como lucha contra el anti-reino

Estos signos "benéficos y liberadores" - como les llama Sobrino (1994)- del reinado de Dios, producen gozo precisamente por lo benéficos que son. También producen esperanza por su carácter liberador en la lucha contra el anti-reino. De esta forma, los milagros no solo son señales que significan al reinado de Dios, sino signos liberadores de lucha contra el anti-reino. Así lo informa Sobrino,

> Los milagros, como todas las actividades y praxis de Jesús, no deben ser comprendidos sólo desde el reino, sino también, dialécticamente, desde el anti-reino. Por ello, hay que recalcar su aspecto liberador en contra de alguien o de algo . . . negarse a ellos era negarse a la cercanía misericordiosa de Dios en estos signos (Sobrino 1994, 115).

Esta última comprensión sobre los milagros que nos aporta Sobrino es importante. Los milagros son signos contra el anti-reino. Esto es, señales de lucha contra todo lo que se opone y obstaculiza al reinado de Dios y su justicia.

---

[94] El énfasis es nuestro.

Son signos benéficos porque defienden y producen vida. Son signos de esperanza en tanto gestos de Dios que afirman su reinado de vida.

c. Jesús genera salud plena

En el devenir de todas las personas se presentan el dolor, la enfermedad y la muerte. La práxis de Jesús nos muestra que el amor, el servicio, la cercanía, la disposición, la solidaridad, la compasión, la inclusión y la opción por quienes sufren, son valores del reinado de Dios que traen liberación y esperanza con el fin de potenciar la calidad de la vida en los momentos más difíciles de la misma. Por ello Jesús se nos muestra como camino de salud, de revelación histórica del Dios tierno, compasivo, solidario y cercano. Estos valores que reflejan a Dios, se convierten en fortalezas para afrontar la enfermedad.

Jesús desarrolla su práxis de sanidad en un medio hostil hacia las personas con enfermedad. La sanidad de Jesús no solo tiene que ver con el aspecto físico. En la afirmación del reinado de Dios, Jesús genera y promueve salud integral para el ser humano. Esto es, la salud que brinda Jesús abarca todas las dimensiones que constituyen a la persona: corporal, emocional, social y espiritual. "Sus curaciones. . . se dirigían a producir un ser humano sano en todo sentido, a restaurar un orden originario de armonía" (Villamizar 2000, 27).

Esta praxis sanadora integral se denota en las siguientes acciones de Jesús,

(1) Nos ofrece la imagen de una Madre - Padre Dios cercana y cercano, solidaria y solidario, tierna y tierno, compasiva y compasivo.

(2) Propone una nueva relación con Dios mediante el perdón de los pecados (cf. Mc. 2, 5; Lc. 7, 36-50; 15. 1-31; Jn. 8. 2-11)

(3) Propone nuevas formas de relación con los demás a través del amor y la solidaridad. (cf. Mt. 5. 3; 25. 31, Lc. 10. 29-37)

(4) Restituye al enfermo ya sanado en su familia, en la sociedad (Mt. 8. 1-4, Lc. 17. 11-19).

De esta forma Jesús proporciona un soporte asertivo integral a la persona sufriente, que incluye la recuperación no solo de la salud física, sino de la salud

emocional, y de la paz espiritual, así como la reinserción en la vida familiar y comunitaria.

En la práxis de Jesús y en el Padre - Madre que nos revela, la esperanza se hace permanente. Casaldáliga y Vigil nos recuerdan que, "Nadie ha "practicado" plenamente a Dios en la historia excepto ese su Hijo histórico. Seguir a Jesús es, pues, en última instancia "practicar al Dios de Jesús" (Casaldáliga y Vigil s/f, 152). En ese seguimiento, se hace necesario que desarrollemos en nosotros las actitudes de Jesús para con las personas sufrientes, a fin de superar toda marginación, hostilidad y violencia contra las mismas.[95]

Llegamos al final de este capítulo recordando que la profunda experiencia de Job, el debate con sus amigos sobre la idea de Dios y la revelación de Dios en Job, nos permitió acceder al rostro transformador, liberador de Dios, activo en la lucha. La práxis de Jesús, su actitud inclusiva, el soporte asertivo que dirigió a las personas sufrientes, sus gestos y su revelación de Dios, nos permiten acceder a un Dios cercano, amoroso, compasivo y tierno que no nos envía enfermedades y dolor como castigo o como medio de aprendizaje. Todo lo contrario, está dispuesto a ofrecernos su apoyo para afrontar estas situaciones. Ambas reflexiones nos proveen modelos bíblicos, teológicos y pastorales relevantes para el soporte espiritual.

En el siguiente capítulo abordaremos el tema del afrontamiento del sufrimiento, desde la espiritualidad cristiana. Consideraremos la dimensión de espiritualidad en el ser humano como un recurso de afrontamiento. Indagaremos sobre las líneas actuales de espiritualidad cristiana. Analizaremos tres metáforas

---

[95] Schifter (1998), advierte que al inicio de la epidemia del sida, muchas personas sufrientes de esta enfermedad fueron excluídas, marginadas e incluso maltratadas por las sociedades occidentales que se confiesan cristianas. Muchas personas no recibieron la atención sanitaria, psicológica, social y pastoral adecuada. Muchas fueron víctimas de hostilidad y violencia. No faltaron los que señalaron esta enfermedad como un castigo de Dios. De esta forma se actualizó la lógica de la retribución negativa al culpar a las personas sufrientes y aislarlas. La desatención a las necesidades de las personas con sida obedeció a una serie de prejuicios. Es válida la pregunta sobre ¿cuál hubiera sido la actitud de Jesús y sus acción en esta situación?

para hablar sobre Dios desde el soporte espiritual asertivo y finalmente articularemos pautas específicas para el desarrollo del mismo.

CAPITULO III

ENFERMEDAD, DOLOR, MUERTE Y AFRONTAMIENTO DESDE LA ESPIRITUALIDAD CRISTIANA

En el Capítulo Primero, hemos analizado la enfermedad, dolor y muerte como realidad humana. Partimos de los conceptos de salud y de enfermedad presentando una visión integral sobre las mismas. Revisamos la relación que existe entre enfermedad y crisis. Repasamos las actitudes frente a la muerte en nuestra sociedad occidental. Analizamos algunos elementos psico-sociales que contribuyen a que se de la enfermedad. Analizamos el impacto emocional en las personas, de estar enfermo o enferma, hospitalizado u hospitalizada. Revisamos la teoría sobre las etapas del duelo al afrontar una enfermedad terminal y el papel de la familia en esta situación. Todo ello nos condujo a reflexionar sobre los derechos de la persona con enfermedad desde la perspectiva de la calidad de vida.

En el Capítulo Segundo, hemos analizado la enfermedad, dolor y muerte desde la perspectiva de la historia de la salvación. Nos concentramos en dos puntos que consideramos claves: el sufrimiento en el libro de Job y la actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad. En ambas situaciones se da un rechazo explícito a la teología de la retribución y se da paso a las teofanías de la gracia, de la solidaridad y del amor con la persona sufriente.

En este Tercer Capitulo queremos enfocar el afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte desde la espiritualidad cristiana. Para ello dividimos el capítulo en dos partes: A. La espiritualidad como dimensión del ser humano y B. Espiritualidad y afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte. En la primera parte nos referiremos al paradigma bio-psico-social y a la inclusión de la espiritualidad en el mismo, como un modelo que posibilita un afrontamiento integral de la enfermedad. En ese marco nos referiremos al concepto de espiritualidad, y luego presentaremos las principales líneas contemporáneas de

espiritualidad cristiana. En la segunda parte, reflexionaremos sobre el sufrimiento, algunas lecturas tradicionales sobre el mismo, la espiritualización del dolor y algunas respuestas teológicas. Luego presentaremos tres imágenes sobre Dios que iluminan el soporte espiritual asertivo. Finalmente reflexionaremos sobre algunas pautas específicas para la práctica del soporte espiritual asertivo.

A. La espiritualidad como dimensión del ser humano

1. La inclusión de la espiritualidad en el paradigma bio-piso-social

a. El paradigma bio-psico-social

A finales de la década de los 70 surgió el paradigma bio-psico-social como modelo para comprender el sufrimiento desde una perspectiva integral. En la Carta Magna de la O.M.S. se propuso en 1978 el modelo bio-psico-social para comprender el sufrimiento y articular las estrategias de lucha contra el mismo (Monsalve y otros, 1999). Se intentó una comprensión amplia de las diferentes dimensiones que intervienen en este, tratando de superar el concepto biologicista que se imponía hasta ese momento en el campo de la Salud. Se concluyó que la salud implica no solo bienestar físico, sino también psicológico y social. Por lo tanto, la enfermedad y el sufrimiento también se expresan en estas dimensiones (Organización Mundial de la Salud, 1978).

La Teoría General de Sistemas es el fundamento teórico del modelo bio-psico-social. Esto implica el estudio de todas las dimensiones de la complejidad de la persona y de sus interrelaciones con los demás, las demás y con su entorno. Esta teoría es la base del trabajo interdisciplinario y de los enfoques sistémicos. Veamos,

> La Teoría General de Sistemas conforma la base del modelo biopsicosocial. Propuesta inicialmente por el biólogo Bertalanffy, la TGS, surge como un intento de contrabalancear la prevalente tendencia occidental de hiperespecialización, con la inevitable consecuencia de estrechez y compartimentalización del conocimiento a medida que los especialistas aprenden cada vez más y más sobre menos y menos (Fischman 1994, 86).

El paradigma bio-psico-social concibe al ser humano como una unidad biológica, psicológica y social (García, 1980). Desde este enfoque, el concepto de salud se ve ampliado hacia un modelo integral, que tome en cuenta no solo las dimensiones humanas mencionadas, sino también la relación de la persona con el entorno.

> esta nueva consideración de la salud implica la adopción de modelos ecosistemáticos aplicados a distintos contextos (persona, familia, grupo, organizaciones, sistemas) siendo el nivel de salud uno de los componentes directamente relacionados con la calidad de vida de las personas y la comunidad y por tanto involucrado en su relación con el medio ambiente cuya degradación repercute determinadamente sobre la salud biopsicosocial y el bienestar en general (Salud 2001, 1),

La reflexión teológica sobre el sufrimiento también se vio influenciada por esta nueva visión. Reflejos de estos planteamientos se denotan en los escritos de Dorothee Sölle (1978), teóloga y escritora protestante alemana. La autora expone en su obra tres aspectos que considera esenciales sobre el sufrimiento. Señala el dolor físico, el dolor emocional y el dolor social como dimensiones integrantes de lo que ya Simone Well había nombrado desde 1953 como los factores componentes de la desdicha o sufrimiento (Well en Sölle 1978). Se busca darle un sentido amplio a la palabra sufrimiento, indicando que el mismo se produce cuando se conjugan las tres dimensiones mencionadas. Sölle lo expone así,

> Todo sufrimiento real se encuentra en las tres dimensiones mencionadas. . . . El tercer factor esencial del sufrimiento es el social [que] se manifiesta en el aislamiento que se sigue del infortunio. [De esta forma se] justifica el superar el estado concreto de dolor, científicamente formulable, y hablar de sufrimiento; en esta palabra están expresadas la duración y la profundidad de un dolor, y además la pluridimensionalidad como arraigo del sufrimiento en el cuerpo físico y social del ser humano (Sölle 1978, 21).

Concordamos con los planteamientos anteriores. El sufrimiento es pluridimensional. Implica dolor físico, dolor emocional y dolor social.

Actualmente estas tres dimensiones son relacionadas con una cuarta, el dolor espiritual. La conjugación del dolor físico, emocional, social y espiritual es lo que hoy día se designa como "dolor total". Esta nueva concepción fue fundamento de una nueva rama de la Medicina, los Cuidados Paliativos (Depoortere 1998, Rojas 1999, Fonnegra 2000).

b. La inclusión de la Espiritualidad en el enfoque bio-psico-social

A pesar de lo anterior, la literatura científica disponible cuando se refiere al enfoque bio-psico-social escasamente toma en cuenta la dimensión espiritual como dimensión central del ser humano. Se hace necesaria su inclusión dentro de este paradigma, para conformar un enfoque integral del ser humano, de manera que sea concebido como una UNIDAD BIO-PSICO-SOCIO-ESPIRITUAL. De esta forma –consideramos- se completará una visión de conjunto, de las diferente dimensiones del ser humano. Esto permitirá una intervención o afrontamiento del sufrimiento y del proceso de morir desde un marco integral que asegure la calidad de la vida y la dignidad humana en todos los diversos aspectos que conforman al ser humano como tal.

En ese sentido, Chopra reconoce la importancia del aspecto espiritual en el ser humano y su relación con la salud. Expresa que,

> La salud es nuestro estado natural. La Organización Mundial de la Salud la ha definido como algo más que la ausencia de la enfermedad o dolencia. La salud es el estado de bienestar físico, mental y social perfecto. A esto se puede agregar el bienestar espiritual, un estado en el que la persona experimenta en cada momento entusiasmo y alegría por la vida, una sensación de satisfacción y conciencia de armonía con el mundo que lo rodea[96] (Chopra 1997, 17).

[96] El énfasis es nuestro.

En el modelo bio-psico-socio-espiritual –aplicado al tratamiento de la enfermedad y el dolor- cada una de estas dimensiones de trabajo brinda su contribución y se entrelaza interdisciplinariamente. Como lo señala el teólogo Ellacuría "la dimensión espiritual se enmarca así en un enfoque estructural" (1983, 301) - en este caso- para abordar el sufrimiento. Cada una de las dimensiones es co-determinante de la otra y co-determinadas por las demás. De esta manera la perspectiva es integral, orientada hacia un tratamiento total y eficaz en el afrontamiento de la enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal.

c. Definición de Espiritualidad

Tal como lo señala Ancilli (1983), en su Diccionario de Espiritualidad, se ha constatado que el concepto Espiritualidad es difícil de definir, existiendo tantas definiciones como autores. Para efectos de esta investigación, se entiende la espiritualidad como aquella dimensión constitutiva del ser humano que posibilita la apertura agradecida al Dios de vida, amor, confianza y regeneración de energía vital, así como la apertura a la totalidad de sentido en la existencia misma.[97]

Esta dimensión se integra con otras - la biológica, psicológica y social - para conformar una unidad. La dimensión de la espiritualidad posibilita a la persona lograr lo que el teólogo Tamayo (1999) llama: “la totalidad de sentido”. Veamos,

> El ser humano tiene a su vez una dimensión espiritual, que es la capacidad de captar totalidades, de sentirse parte y parcela de esa realidad, de sentir que la realidad habla, tiene mensaje, provocaciones, despierta la ternura, la liberación. La dimensión espiritual descubre el hilo que todo lo unifica, que es algo misterioso y que nosotros llamamos Dios. La dimensión espiritual unifica todo: lo cotidiano, el trabajo, el ganarse la vida con esfuerzo, el aspecto intelectual, y también las

[97] Jaén (1988), señala que la palabra "Espiritualidad viene de espíritu, que, en el lenguaje de la Biblia, significa vida, fuerza, energía. Es lo opuesto al vacío, a lo que destruye y a la muerte. En otro sentido, es también lo contrapuesto a la pura teoría. Ser espiritual no es "saber", sino "vivir" (Jaén 1988, 23).

> búsquedas. Ese hilo reconstruye la totalidad de sentido (Tamayo 1999, 103).

Desde este enfoque integral, la espiritualidad coadyuva a lograr y mantener el equilibrio interno y la totalidad de sentido que la persona requiere para afrontar la existencia y sus dimensiones, entre las que está el sufrimiento. Esa característica de vitalidad en el afrontamiento que aporta la espiritualidad, la señala Boff cuando dice que esta es "ese encuentro con Dios, con lo Absoluto, con el misterio de la vida, con el significado más grande, que es como un fuego interior que da ánimo y hace retomar la lucha a pesar de las derrotas (Boff en Tamayo 1999, 110).

La espiritualidad como dimensión esencial de la persona no tiene autonomía absoluta ni predominio sobre las demás dimensiones como se ha pretendido en la visión espiritualista religiosa del ser humano. Al respecto, Ellacuría señala que en un correcto acercamiento al enfoque de la Espiritualidad se hace necesario partir de que,

> lo espiritual no es sino una dimensión del ser humano individual y socialmente considerado [que] no tiene autonomía absoluta como pretenden los espiritualistas, de modo que pueda y deba ser cultivada con absoluta independencia y separación de otras dimensiones del ser humano, pero tampoco puede ser reducida a una especie de reflejo cuasi mecánico como pretenden los materialistas… Un correcto enfoque de la Espiritualidad debe evitar tanto perspectivas dualistas como monistas y debe enmarcarse en perspectivas estructurales [holístas] de modo que una dimensión no sea lo que es, sino siendo co-determinante de la otra y co-determinada por ella. **Cada dimensión sería siempre dimensión-de todas las demás y orientada a constituir un todo, del que recibe su plena realidad y sentido**[98] (Ellacuría 1983, 301).

Este último señalamiento cobra especial importancia en esta tesis. El Centro ha incorporado el área de Espiritualidad en sus programas desde 1998, con la colaboración de la Universidad Bíblica Latinoamericana. Se realiza un trabajo ecuménico que reconoce, respeta y toma como punto de partida, la

[98] Los paréntesis y el énfasis son nuestros.

existencia de diferentes credos y religiones y por ende la existencia de diferentes expresiones de espiritualidad, así como de aquellos caminos no necesariamente religiosos.

El trabajo de esta área tiene como un punto de partida el reconocimiento de la radical trascendencia del ser humano. Aunque se realiza desde la espiritualidad cristiana, se respeta el hecho de que algunas de las personas atendidas participan de otras espiritualidades. Concordamos con lo expresado por De Fiore, quien señala que actualmente se pretende superar "una mentalidad estrecha que constituía la espiritualidad en monopolio de los cristianos o incluso de una determinada categoría de ellos, hoy día considera que la espiritualidad debe atribuirse a todo ser humano que esté abierto al misterio (De Fiore 1991, 626).

La espiritualidad es elemento inherente de todo ser humano independientemente de su cultura, religión, orientación, creencias, género, nacionalidad y clase social.

La espiritualidad es también RE-LACION armoniosa: con un Ser mayor (Dios), con los demás, conmigo mismo, y con la naturaleza de la que somos parte. Desde un punto de vista cristiano, esta relación se expresa en el marco de la justicia y de los valores del reinando de Dios revelado por Jesucristo.

Esta forma de concebir la espiritualidad nos lleva a valorar la expresión propia que adquiere en cada persona. Es decir, la forma de vivir la espiritualidad es personal y puede ser diferente de la de los demás. Se hace necesario el respeto por las formas de expresión de los otros y las otras, como parte de la asertividad.

d. Espiritualidad como seguimiento de Jesús

(1) Espiritualidad trinitaria, bíblica, ecuménica y cristocéntrica

La mayoría de las personas atendidas por el Centro profesan el catolicismo en un 85% y en un 10% el protestantismo. El otro 5% aduce no tener creencias religiosas (Rojas y Mora 2001, 139). De esta forma el área de Espiritualidad del Centro toma como base para su trabajo la ESPIRITUALIDAD

CRISTIANA con las cuatro características que señala De Fiores: “trinitaria, cristocéntrica, bíblica y ecuménica” (De Fiores 1991, 627), sin desatender la responsabilidad de dar soporte espiritual a personas no-creyentes, cuando estas así lo desean.

(a) Es espiritualidad TRINITARIA

Se fundamenta en la Trinidad, como modelo de comunidad, de comunicación y de trabajo solidario. “Paradigma de solidaridad de Dios por la fe” (Tamez 1991, 155). La espiritualidad cristiana pretende construir comunidad y reconstruirla allí donde dejó de existir. Para ello el desarrollo de actitudes de trabajo interdisciplinario en conjunto, la solidaridad con la persona sufriente, y la comunicación asertiva, serán elementos vitales.

(b) Es BIBLICA

Se reconoce el fundamento de las Escrituras en la vida cristiana, y en especial del anuncio evangélico mediante una lectura bíblica contextualizada y transformadora.

(c) Es ECUMENICA

En un proyecto común como lo es el combate contra el dolor, el sufrimiento y la muerte que nos interpela a todos y todas, la espiritualidad cristiana une y re-une a hombres y mujeres de todas las expresiones de la fe como hermanos y hermanas. Esta solidaridad les hace superar sus diferencias doctrinales y no luchar más entre si, sino por una intención común. Este re-enfoque de energías y el proceso de acción contra el sufrimiento, resultan enriquecedores para el crecimiento de quienes participan.

(d) Es CRISTOCENTRICA

Se basa en el seguimiento de Jesús. La actitud inclusiva de Jesús y sus conductas hacia la persona sufriente guían nuestro camino espiritual como

cristianos y cristianas comprometidos y comprometidas en su causa. Su anuncio del Reinado de Dios es nuestro anuncio.

(2) "Urgencia agradecida de ser como Jesús"

Tal como lo señala Gutiérrez, la espiritualidad cristiana es la “urgencia agradecida de ser como Jesús” (Gutiérrez en Espeja 1986, 53). Lois (1993) nos presenta cuatro características importantes de esa "urgencia agradecida":

(a) Valorar la corporalidad humana

La espiritualidad cristiana VALORA LA CORPORALIDAD DEL SER HUMANO. La espiritualidad como seguimiento de Jesús, no tiene que ver con una concepción espiritualizada, esto es, que de primacía a la vida del espíritu oponiéndola a la corporalidad. La espiritualidad a partir del seguimiento de Jesús “no posterga, relega o anula el cuerpo” (Lois 1993, 424).

(b) No desencarnarse de la realidad

Se trata de una espiritualidad que no se relega solo al espacio religioso. Abarca la totalidad de la persona y de sus acciones. De esta forma la espiritualidad no está separada de la realidad ni de la cotidianidad. “No refiere a una parte de la vida o a una región parcial de la existencia, sino que abarca la totalidad de lo real” (Lois 1993, 424).

(c) Es más que el rito

La espiritualidad cristiana no se reduce al conjunto de prácticas espirituales (oración, lectura, visita, entre otras), por más provechosas que estas sean. Es más que eso. Abarca toda la vida. Las prácticas espirituales son “expresión y para la cual son iluminación y motivación” (Lois 1993, 424).

(d) Es patrimonio de todo ser humano

Tampoco se reduce a una elite o grupo de personas “ilustradas” que la posean. La espiritualidad es patrimonio de todos los seres humanos. En este sentido la espiritualidad centrada en el seguimiento de Jesús reconoce la

sencillez y profundo amor con la que las mayorías empobrecidas de nuestro continente confían en Dios.(Frei Betto en Sobrino 1994).

Desde estas perspectivas se reconoce que en el afrontamiento del dolor y la enfermedad, existen recursos espirituales tanto como médicos, psicológicos y sociales. (Monbourquette 1998).

Estos recursos de espiritualidad en el afrontamiento del dolor y la enfermedad tienen que ver con el trabajo en aspectos tales como:

i) El fortalecimiento del sentido realista de esperanza,
ii) La auto aceptación y auto perdón,
iii) La celebración de las realizaciones de la vida de la persona,
iv) La toma de conciencia de proyectos realizables
v) La preparación espiritual para las pérdidas,
vi) La aceptación de la mortalidad del ser humano,
vii) La revisión de las ideas e imágenes que se tienen sobre Dios,
viii) La búsqueda de nuevas imágenes, metáforas, símbolos y gestos sobre Dios,
ix) El fortalecimiento de la propia espiritualidad, entre otros

2. Líneas que destacan en la espiritualidad cristiana contemporánea

En la tarea de configurar pautas para un soporte espiritual asertivo, se hace necesario tomar en cuenta algunas líneas de espiritualidad cristiana que actualmente co-existen. En esta sección seguimos mayormente el aporte de De Fiores (1991), quien sistematiza estas líneas. A continuación las presentamos y reflexionamos sobre la contribución que brindan al soporte espiritual asertivo.

a. Espiritualidad como "supremacía del espíritu sobre el cuerpo"

Esta forma de concebir y vivir la espiritualidad parte del dualismo entre cuerpo y espíritu, dándole mayor importancia al espíritu. Esto explica que en esta línea se espiritualicen todas las experiencias de la vida, incluso el dolor.

Una de sus principales características es evadir el compromiso con la realidad y el mundo histórico. Una espiritualidad dualista y escapista del mundo y

de la realidad contribuye al mantenimiento del status quo. De Fiores lo advierte así,

> Una espiritualidad no anclada en la historia se presenta como una ideología que sirve de cobertura a cualquier sistema vigente y a la propia irresponsabilidad egoísta. No existe la neutralidad ni la inocencia política, porque quien abandona el mundo a su destino corre el riesgo de colaborar al mantenimiento del status quo y de hacer el juego a cuentos se oponen a la fuerza dinámica y transformante del Espíritu (De Fiores 1991, 638).

Esta línea de espiritualidad fomenta el INDIVIDUALISMO porque se reduce la vida espiritual de los cristianos y cristianas a la interioridad sin importancia por las manifestaciones de la misma en la sociedad. Por lo general en este tipo de espiritualidad el culto y la vida están disociados como lo están espíritu y cuerpo.

La salvación es concebida solamente en el plano de lo ultraterreno y no se es capaz de ver las implicaciones del reinado de Dios para el presente. De esta forma se niega el presente y su realidad con una postura futurista. No se trata de menospreciar el valor que el ser humano ponga en las realidades últimas, pero como lo señala De Fiores "las realidades últimas no deben anular, sino sostener el empeño histórico por la salvación integral" (De Fiores 1991, 639). Las realidades últimas no deben incapacitarnos para asumir el presente.

Esta línea de espiritualidad ha prevalecido en muchas iglesias fomentando una actitud pasiva en los y las creyentes, conformista e inoperante con relación a los problemas sociales, que también suelen ser espiritualizados. Desde esta línea, el dolor y la enfermedad son vistos pasivamente, como una prueba de Dios o como método pedagógico divino.

Las dimensiones de lo humano y su complejidad histórico - social, no son tomadas en cuenta pues se parte de una antropología dualista y pesimista. Por eso la realidad humana no es referente primordial en esta concepción. Se la evade y se busca escapar de ella. Parafraseando a Tamayo cuando se refiere a la teología, diríamos que "una espiritualidad que no se hace en contacto con lo humano no tiene nada que decir de Dios, ni puede pensar a Dios" (Tamayo

1999, 105),.porque olvida que la gloria de Dios es el ser humano "Es signo de auténtica espiritualidad cristiana promover al ser humano y hacerlo triunfar en la vida" (De Fiores 1991, 639) y eso incluye el afrontamiento de la muerte. Este último cometido no se logra al espiritualizar el dolor, puesto que se trata de una forma de evasión que obstaculiza su afrontamiento.

En el soporte espiritual asertivo que proponemos, se hace necesario tomar distancia de esta línea espiritualizante pues la distorsión de la realidad y el escapismo de la misma, así como la espiritualización del dolor, la insistencia en el individualismo, y la negación de la corporalidad entre otros elementos, no son pertinentes para el soporte espiritual a la persona sufriente. Desde esta línea, poco se ha contribuido a brindar consuelo y recursos de afrontamiento ante el dolor, la enfermedad y la muerte. Mucho menos se ha desarrollado una espiritualidad que promueva la calidad de la vida.

b. Espiritualidad como búsqueda del sentido de la existencia

Este enfoque supera la reducción de la espiritualidad al ámbito cristiano, fortaleciendo la perspectiva antropológica. Es decir, se reconoce la dimensión de espiritualidad que tiene todo ser humano independientemente de si es cristiano o cristiana, o no. Se fundamenta en las posturas existencialistas que proponen a la persona como ser que está en la búsqueda de su propio sentido existencial.

La espiritualidad como búsqueda del sentido "tiene la potencialidad de generar una escala de valores superiores, tales como la solidaridad, la identificación con los que sufren, el valor de la dignidad humana. . . que brotan según sea aquello que hemos definido como centro motivador de nuestra existencia" (Retana 2001, 21). Esta espiritualidad nace de un compromiso con la existencia y de la búsqueda de un sentido para la misma, valorando no solo nuestra propia existencia en el mundo, sino también nuestro lugar como personas en el mismo.

> el ser humano supera [de esta forma] el vacío y las ilusiones ideológicas, decidiendo abrirse a significados más profundos, asumir su propia existencia y definirla en un continuo proyectarse hacia el futuro. Lo que

> le trasciende se convierte en un cometido y una llamada (De Fiores 1991, 629).

En cuanto a los y las creyentes, descubrimos la vida como un don de Dios y como tarea que cumplir con pasión. Como lo expuso Tillich, "ser religioso significa andar apasionadamente en busca del sentido de la vida y mantenerse abierto también a las respuestas que pueden conmovernos profundamente" (Tillich en De Fiores 1991, 628).

Esta línea de la espiritualidad nos aporta dos características importantes. La primera es el reconocimiento de que la espiritualidad no se circunscribe solamente al ámbito cristiano. Es decir, toda persona independientemente de sus creencias religiosas, posee la dimensión constitutiva de lo trascendente, de lo espiritual, de lo sagrado. Para el soporte espiritual asertivo esto es fundamental. La enfermedad, el dolor y la muerte no hacen distinción de credo religioso. Nos encontraremos con personas sufrientes que profesan diferentes creencias religiosas. El reconocer la dimensión espiritual de todas las personas es reconocer su derecho a ser asistido y asistida espiritualmente si así lo desea. Por ello no hacemos distinción de personas marginando a las que no creen como nosotros.

La segunda tiene que ver con la búsqueda de sentido. El cristiano y la cristiana, encuentran sentido existencial en el servicio, la solidaridad y el amor expresado a los demás. En nuestro caso esto resulta fundamental. No se puede brindar soporte espiritual asertivo sin entregarse a la tarea de servir y amar al ser humano, especialmente a la persona sufriente. Frankl señala que "el ser humano no llega a ser realmente ser humano y no llega a ser plenamente el mismo sino cuando se entrega a una tarea, cuando no hace caso de sí mismo. . . al ponerse al servio de una causa o al entregarse al amor de otra persona" (Frankl 1997, 17).[99]

---

[99] Viktor Frankl es uno de los más importantes exponentes de la corriente psicológica existencialista. De su obra más conocida "El hombre en busca de sentido" se publicaron más de 9 millones de ejemplares. Su teoría psicológica existencial se desarrolló a partir de su vivencia de servicio a los demás en los campos nazis de Auschwitz y Dachau y Theresienstadt de los cuales sobrevivió, no sin perder a sus padres, hermano y esposa (cf. Retana 2001).

c. Espiritualidad como experiencia de Dios

El creyente y la creyente, al abrirse al Misterio, sienten la necesidad de experimentar a Dios. La experiencia religiosa y la espiritualidad se entenderán en este enfoque como presencia vivificadora de encuentro y comunión con Dios como Madre - Padre cariñoso. (Gómez-Acebedo 2001)

¿En qué situaciones se experimenta a Dios? Desde este enfoque se considera que la presencia de Dios se puede experimentar en su creación y en toda situación, pero que existen algunas situaciones particulares. Rahner lo expone así,

> De una forma todavía no tematizada, el ser humano experimenta a Dios y lo acepta como condición de posibilidad de algunas actitudes humanas fundamentales, por ejemplo: allí donde el ser humano espera incondicionalmente pese a que desde el punto de vista empírico la situación sea completamente desesperada; allí donde una particular experiencia de alegría se vive como promesa de una alegría ilimitada; allí donde el ser humano ama con una fidelidad y un abandono incondicionales (Rahner en De Fiores 1991, 631).

Vivenciar a Dios será experimentar su presencia en medio de contextos de negación de la vida. Será buscar la acción de Dios en medio de la historia humana como fuente de esperanza. Se trata de la intimidad con un Dios cercano, experimentándolo como amigo. En esta línea de espiritualidad " a través de una praxis inspirada en el evangelio y en los signos de los tiempos, se llega a una experiencia cristiana en la que el origen y el polo de atracción es Dios" (De Fiores 1991, 632).

Este enfoque destaca la necesidad que tiene el ser humano contemporáneo de vivenciar a Dios, de experimentarle en los acontecimientos de la vida y de la realidad. El ser humano percibe a Dios en su propia historia y esto le permite afirmar la esperanza y no caer en el absurdo, al no percibir un horizonte de esperanza.

Esta necesidad espiritual es fundamental en el trabajo de dar soporte. Cuando la persona sufriente la reconoce y desea experienciar a Dios en medio de su realidad, el campo está abierto para potenciar una relación con Dios como

un recurso de afrontamiento. Un Dios que nunca abandona y que se manifiesta cercano en los límites últimos de la vida humana.

d. Espiritualidad como compromiso en el mundo

Este enfoque trata de superar lo que en siglos pasados se entendió como espiritualidad. En siglos anteriores se entendió la vida cristiana como "fuga del mundo para darse a la contemplación divina" (De Fiores 1991, 632). Desde este enfoque se insiste en la necesidad de concebir la actividad humana cotidiana (el trabajo, el estudio, entre otras), como fuentes de espiritualidad y de comunión con Dios.

De esta forma, la espiritualidad toma en cuenta **lo cotidiano** como fuente de celebración. Este enfoque de la espiritualidad señala que la misma se da en todas las acciones diarias del ser humano guiadas por el compromiso en el mundo, el amor, la justicia. Señala también que la espiritualidad a intervalos (solo en las liturgias o momentos especiales de oración o retiro), resulta poco adecuada para la vivencia de la misma. Se trata de,

> Es un compromiso a largo plazo y de severas exigencias, porque se trata de progresar sin límites en el campo de la propia actividad, pero también de respetar los imperativos éticos de justicia, de humanidad y de fraternidad cristiana. Aunque sin llegar al rechazo del encuentro cultual con Dios, hoy día se busca a un Dios menos hierático y más cercano, que exprese el significado de la vida cotidiana." (De Fiores 1991, 634).

Este enfoque pretende que los cristianos y las cristianas valoren su actividad cotidiana como un compromiso por la construcción de un mundo acorde con la justicia de Dios. De esta forma el trabajo, el estudio, la actividad humana por transformar la realidad es asumida como parte de la espiritualidad tratando de superar la escisión entre vida cotidiana y liturgia. La vida en si engloba una liturgia. Esto no quiere decir que se desprecie el culto público o las prácticas de la espiritualidad, sino más bien que se valora toda la cotidianidad como auténtica espiritualidad, incluidas la liturgia comunitaria y la devoción personal.

Este enfoque conlleva una valoración del mundo como un lugar bueno creado por Dios, con el que hay que comprometerse, y de la persona como un colaborador de Dios en la tarea de transformación de un mundo injusto en uno más justo.

El aporte de este enfoque para el soporte espiritual asertivo es sustancial en tanto nos invita a valorar la actividad de soporte como una actividad de auténtica espiritualidad. También nos permite ayudar al resto del equipo médico, psicológico y social a valorar su propia intervención con las personas sufrientes, como espacio donde se manifiesta la espiritualidad. Esto representa un avance cualitativo en la relación médico - paciente y otras relaciones similares. El compromiso con el mundo y su transformación en este caso corresponde al compromiso por transformar las contradicciones en la relación cuidadores y cuidadoras - personas sufrientes, en beneficio de la calidad de vida de los mismos.

e. Espiritualidad comunitaria

Este enfoque acentúa los valores comunitarios. El ser humano es un ser social que se realiza en el encuentro con los demás, encuentro en el que desarrolla y potencializa sus cualidades. “El cristianismo de nuestra época es sensible a las dimensiones comunitarias y ve que tienen una puntual correspondencia en la revelación bíblica.” (De Fiores 1991, 637). Desde esta perspectiva se concede gran importancia al papel de la iglesia como cuerpo, como familia, como comunidad de los y las creyentes.

En el marco de este enfoque de la espiritualidad es necesario desarrollar en los miembros de una comunidad, el arte del diálogo, la aceptación incondicional del otro y de la otra, la resolución de conflictos, el intercambio de experiencias y la comunicación, entre otras actitudes y conductas importantes que configuran el desarrollo de un espíritu de comunión, de comunidad.

Las deliberaciones del Concilio Vaticano II en torno a la iglesia como comunidad y su rol en la sociedad, así como las relaciones ecuménicas guiaron el desarrollo de los elementos que componen este enfoque de a espiritualidad. En las mismas, “se percibe la exigencia de desarrollar una espiritualidad

centrada en la reconciliación ecuménica y de vivir intensamente los vínculos de fraternidad evangélica hasta formar unas comunidades semejantes a la comunidad primitiva." (De Fiores 1991, 637).

Esta línea nos aporta su preocupación por vivir la fe evangélica en comunidad y su proyección ecuménica. El trabajo de soporte espiritual que se realiza en un Centro de Salud Pública indudablemente requiere tener el elemento comunitario presente y el elemento ecuménico que trasciende las barreras y prejuicios y crea comunidad. Por otra parte, el respaldo al trabajo de comunidades de fe específicas es de vital importancia. Desde este enfoque, la espiritualidad se vive no solo individualmente, sino en comunidad y con actitud ecuménica. Las actitudes que postula este enfoque (resolución de conflictos, diálogo, comunicación asertiva), son necesarias en el soporte espiritual a la familia.

f. Espiritualidad liberadora

Este enfoque ha sido desarrollado por la Teología Latinoamericana de la Liberación en el marco de las condiciones socio - políticas de América Latina y el Caribe, a partir de la opción por los y las pobres. Sostiene que el fundamento de toda teología es la espiritualidad. Codina señala que,

> Uno de los grandes méritos de la teología de la liberación es el haber afirmado taxativamente que **la raíz de toda teología es la espiritualidad.** Sin verdadera espiritualidad no hay teología. Las diferentes teologías nacen de diferentes espiritualidadades, de diferentes experiencias del misterio de Dios y de Cristo a lo largo de la historia. Ordinariamente a una experiencia espiritual, a un encuentro con el Señor, seguirá una reflexión teológica[100] (Codina 1990, 355).

La experiencia espiritual que da paso a la reflexión teológica latinoamericana fue la opción por las mayorías empobrecidas de nuestro continente, la denuncia de las contradicciones sociales y la activa defensa de los

[100] El énfasis es nuestro.

derechos humanos. Así, la espiritualidad liberadora está constituida por las siguientes actitudes esenciales:

> Conversión hacia el prójimo oprimido [sufriente]: Desde este enfoque, la conversión a Dios pasa por "la conversión a todos los seres humanos que padecen todo tipo de opresión. . . salir de la indiferencia o de la neutralidad y tomar partido abiertamente en favor de los pobres y de los explotados (De Fiores 1991, 635).

Esta conversión conlleva a dos actitudes: a. Denuncia profética contra toda pobreza y sus consecuencias y b. Solidaridad con los que sufren. La liberación se entiende no solo a nivel individual, sino también estructural.

Otro de los aspectos que destaca esta espiritualidad es la gratuidad, la alegría y la esperanza. Dios es un Dios de gracia, cercano a su pueblo, que lo escucha en su clamor ante el sufrimiento. Esta encarnación de Dios en la historia humana produce alegría, gratitud y esperanza. En contextos de negación de la vida es importante que la teología ilumine el trabajo pastoral con las víctimas y a la unidad del pueblo mediante símbolos que lo integren, sin olvidar ser "voz de los que no tienen voz" manteniendo la esperanza viva (De Fiores 1991). Esta espiritualidad es caracterizada por Codina como,

> **una espiritualidad mezcla de conversión al pobre y de solidaridad con él, de eficacia y gratuidad, de alegría en medio del sufrimiento.** . . . Es "ser libres para amar". . . se experimenta a Dios como el Dios de la vida , se experimenta la verdad del camino escogido por Jesús. . . se experimenta que en todo paso de la muerte a la vida está el Señor Resucitado presente, se experimenta a la iglesia como comunidad, se experimenta la esperanza del triunfo aún contra toda esperanza, se experimenta el don de la gratuidad[101] (Codina 1990, 357).

Desde esta línea, la espiritualidad cristiana consiste en el seguimiento de Jesús. La misma se orienta en espíritu del sermón del monte - en los valores del Reinado de Dios que allí Jesús anunció- y se cimenta en la fe. También se guía

[101] El énfasis es nuestro.

por la esperanza y encuentra su consumación en el amor solidario con la persona sufriente (Ellacuría 1993).

Esta línea de pensamiento sobre la espiritualidad cristiana ofrece significativos aportes para configurar un soporte asertivo. La insistencia en la denuncia y defensa de los derechos de quien además de sufriente es explotado y explotada, es un elemento de la asertividad. La conversión a la persona sufriente sin la cual no es posible un verdadero soporte es otro elemento decisivo. La insistencia en una praxis liberadora que transforme las condiciones de muerte en condiciones de vida encuentra plena acogida en las acciones de soporte hacia las personas con enfermedad. Por otra parte, el amor solidario, la cercanía de Dios, el acompañamiento a quien sufre, entre otros, son elementos esenciales que fundamentan al soporte espiritual asertivo.

En el siguiente apartado de este capítulo nos focalizamos en la espiritualidad cristiana como recurso de afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte. En un primer momento abordaremos algunas ideas teológicas sobre el sufrimiento, que tradicionalmente se afirman. Posteriormente concentraremos nuestra atención en tres imágenes asertivas para hablar de Dios: Dios como Madre - Padre de bondad, Dios como amigo y compañero, y Dios amor y gratuidad. Por último ofreceremos pautas específicas para el soporte espiritual asertivo.

B. Espiritualidad y afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte

1. El sufrimiento

a. Lecturas tradicionales

En la práctica de asesoría teológica y acompañamiento pastoral realizada en el Centro y en otras instituciones, constatamos la lectura teológica tradicional que sobre el dolor hacen las personas sufrientes, sus familiares y cuidadores y

cuidadoras voluntarios y voluntarias, no formados en el aspecto espiritual asertivo. Se destacan tres ideas: que el sufrimiento es un castigo divino, una prueba de fe o un camino de purificación. En relación con el sufrimiento, prevalece la idea de Dios como "sádico" (Varone 1998). Esto es, aquel Dios que de alguna manera exige mayor sufrimiento del ser humano como medio de aceptación o como búsqueda de aprobación por parte de este.

Esta dinámica convierte la relación entre Dios y las personas, en una relación sadomasoquista. Es decir, en una relación en donde una de las partes aparentemente disfruta causando dolor y la otra parece disfrutar siendo objeto del sufrimiento (Dorsch 1985). Tal concepción sobre Dios es culpabilizadora y coadyuva a que las personas enfermas lleguen a niveles de depresión, lo que agrava la situación. Tales ideas no ayudan a las personas sufriente a lograr paz o equilibrio espiritual. Esto podría influir en el tratamiento que siguen y en la relación consigo mismo, con Dios y con los demás (Rojas, 1999, Rojas y Mora 2001, Solís 2001).

b. El sufrimiento y Dios

Tal como lo señala Sölle, cualquier intento teológico por considerar el sufrimiento como mediata o inmediatamente causado por Dios, corre el peligro de concebir a Dios de forma "sádica". En esas teologías, Dios es entendido como "Padre dominador, castigador y todopoderoso." (Sölle 1978, 34). Estas teologías "sadomasoquistas" pretenden explicar el sufrimiento sin encontrar más salida que atribuirlo a Dios. Martínez lo indica así,

> En una mala concepción teológica, la enfermedad, el sufrimiento y la muerte son un castigo de Dios. Todos los sufrimientos que azotan la vida terrena del ser humano son consecuencia del pecado, por tanto, es la puesta en práctica de la justicia divina. . . . Dios [en esta teología], es visto como un Ser que pone zancadillas a sus hijos para hacerlos caer o al menos para hacerlos tropezar (Martínez 2000, 106-107).

Estas reflexiones teológicas menoscaban la dignidad humana a fin de justificar a Dios ante el problema del sufrimiento, tal como lo intentaron los amigos de Job (cf. Job 3.1 – 27. 23). La muerte y resurrección de Cristo es vista

como justificativo del dolor. "El dolorismo de la cruz ha calado nuestro horizonte cristiano con las más lúgubres resonancias" (Saénz 1995, 135). Veamos,

> ¿Por qué permite Dios que suframos? Simplemente porque El nos está pidiendo que compartamos un poco de su Pasión. Lo que parece provenir por casualidad o de otra persona siempre viene porque Dios lo permite. . . . Dios sufrió todas las penas horrorosas de Su Pasión para cada uno de nosotros. ¿Cómo podemos negarnos a sufrir un poco por amor a El? (Sullivan 2001, 1).

Hemos informado que son numerosas las personas atendidas en el Centro y algunas personas voluntarias, que tienen estas ideas teológicas trasmitidas históricamente por muchas iglesias. Lo anterior no es de extrañar tomando en cuenta que muchos de los tratados teológicos cristianos sobre el tema del sufrimiento parten de ideas tales como que,

> el sufrimiento viene de la mano de Dios, entre pecado y enfermedad existe una dependencia que es poco conocida, la raíz más profunda y más propia de la enfermedad es el pecado, el enfermo desconoce la causa esencial de la enfermedad y atribuye su sufrimiento a circunstancias externas o causas naturales, la salud plena existe sólo en el reino venidero, la enfermedad es una excelente oportunidad para crecer y madurar espiritualmente, ¿no nota justamente en su enfermedad cómo Dios está actuando en usted?, la gracia del sufrimiento es más valiosa que la salud corporal, el sufrimiento es un medio pedagógico del amor salvífico de Dios[102] (Sölle 1978, 24).

De esta forma se denota como en la teología tradicional el sufrimiento ha sido atribuido a la imagen sádica sobre Dios y se lo trata de explicar en la estrecha y complicada relación causa-efecto. Esto es, el ser humano peca, consecuentemente Dios lo castiga a fin de redimirlo. Para ello puede incluso utilizar a otras personas. De esta forma muchos y muchas quedan justificados y justificadas de sus maldades.

---

[102] Estas ideas sobre el sufrimiento aparecen en tratados teológicos tradicionales y son tomados por Dorothee Sölle de: Theología Practica, 1972. No. 7. Citado por Sölle (1978).

> Todo sufrimiento viene de Dios. Puede parecernos que viene por casualidad o accidente de alguna otra persona, pero en realidad, todo sufrimiento nos llega de Dios. Nada nos pasa sin Su deseo o permiso. Ni siquiera se nos cae un pelo de la cabeza sin su consentimiento. (Sullivan 2001, 1).

En última instancia se busca la adoración a un Dios que castiga a los adoradores y a las adoradoras, para así poder obtenerla y satisfacer de esta forma sus deseos ególatras. Esta relación sadomasoquista es reforzada por el "sadismo teológico" que Sölle denuncia cuando afirma que,

> No es que el sadismo teológico tenga unas normas determinadas de conducta. Pero ejercita muy bien a los seres humanos en un esquema mental en el que se considera del todo normal la conducta sádica, que adora, honra y ama una manera de ser, cuya radicalidad, plena intención y dureza extrema constituyen precisamente la destrucción. La consecuencia última del sadismo teológico es la adoración del verdugo (Sölle 1978, 35).

Toda la reflexión teológica construida sobre una imagen sádica, invariablemente presentará el masoquismo casi como único camino posible de relación con Dios. Sölle lo destaca así,

> El sufrimiento sirve aquí para vencer nuestro orgullo, para mostrar nuestra impotencia y para aprovechar nuestra dependencia; el sufrimiento tiene el sentido de conducirnos de nuevo a un Dios, que sólo es grande cuando nos empequeñece. . . . El sufrimiento es concebido como una prueba que Dios nos manda y que nosotros debemos superar; se considera como un castigo, consecuencia de anteriores delitos en una relación totalmente desproporcionada, o como una purificación, de la cual debemos salir inmaculados (Sölle 1978, 26).

Al respecto Freud señala que "cuando el creyente se ve obligado a hablar del designio inescrutable de Dios, confiesa entonces que únicamente le queda la sumisión incondicional al sufrimiento como última posibilidad y fuente de gozo" (Freud 1968, 17). Sölle, comenta esta reflexión "freudiana" y califica esta sumisión – presentada como fuente de gozo - como "el masoquismo cristiano" (Sölle 1978, 28).

Es notorio que en estas concepciones teológicas el mismo Dios que se goza en castigarnos nos ofrece a la vez fortaleza para sobrellevar lo que él mismo nos ha enviado. Esto pareciera denotar "neurosis"[103] en Dios, quien es presentado como el que envía el sufrimiento pero a la vez el consuelo. Veamos,

> cuando Dios nos da un sufrimiento, siempre nos da la fortaleza para sobrellevarlo, con tan sólo pedírselo. Mucha gente, en lugar de pedir Su ayuda, se molestan y revelan: Son esta impaciencia y malestar las que realmente hacen que el sufrimiento sea difícil de sobrellevar (Sullivan 2001, 1).

Esta idea sobre Dios es desconcertante. Se trata de la imagen contradictoria de un Dios que envía el sufrimiento y a la vez el soporte. Además revela un desconocimiento de las etapas de resolución de los duelos, que incluyen la ira y el revelarse ante Dios como un proceso emocional frecuente frente a las pérdidas.[104]

c. Influencia de la imagen de Dios

Es notorio que el advenimiento de una enfermedad dolorosa, no curable aún y/o terminal conlleva a una crisis en la persona y en su grupo familiar y de amigos y amigas, al percibirse amenazada la propia vida y la calidad de la misma.

La imagen que tengamos sobre Dios será de capital importancia a la hora de configurar la percepción y actitud que tengamos frente al sufrimiento. "si nuestro Dios es un Dios que castiga. . . que acumula sufrimientos para demostrarnos su amor, la presencia de Dios. . . no será fuente de alivio y diremos más bien, como decía un paciente alguna vez: "por favor Señor, no nos ames tanto" (Martínez 2000, 94).

---

[103] La palabra "neurosis" tiene muchas acepciones. Aquí la utilizamos para denotar conflicto entre una decisión punitiva como lo es el castigo y otra afirmativa, como lo es el soporte. El conflicto es inevitable al presentarse ambas acciones a la misma vez. Este es el sentido introducido por Biswanger (Traxel y Witten 1977, 638).

[104] El tema del duelo y sus etapas es tratado en el capítulo 1 y también más adelante

Estas imágenes distorsionadas de Dios y en relación con el sufrimiento pueden hacer caer a la persona en un "dolorismo fatalista." Esta toma de postura frente a la realidad traerá consigo un papel negativo en la resolución de la crisis. Davanzo señala elementos importantes de la influencia que estas imágenes de Dios pueden tener,

> Durante el sufrimiento la persona se siente tentada a cerrarse en su miedo y a ver solamente su situación, sin darse cuenta puede hacerse demasiado exigente, aunque se niegue a pedir ayuda porque no sabe aceptar sus propios límites, puede volverse insoportable o infantilmente generosa, puede caer en la rebeldía neurótica, que se niega a mirar de frente a la realidad o adopta una actitud de víctima. **La misma religiosidad puede ser mal interpretada cayendo en un dolorismo fatalista**[105] (Davanzo 1991, 562).

Finalmente, para vislumbrar la influencia – positiva o negativa - de las ideas teológicas sobre la crisis que el sufrimiento conlleva, el testimonio de Daniel Bonilla[106] es clarificador en cuanto a las consecuencias negativas de la misma:

> En las iglesias de nuestra América Latina nos encontramos con personas que, al igual que nosotros, enfrentan el sufrimiento. Algunas lo hacen mejor que otras; unas necesitan más tiempo para superarlo: todas desean evitarlo. La doctrina respecto al sufrimiento es muy ambigua. Prevalece, en el círculo eclesiástico al que pertenecemos, aquella que proviene de la llamada "teología" de la prosperidad (así, entre comillas). Ella dice que el sufrimiento es producto del pecado de la persona. O sea, si alguien sufre es porque ha hecho algo que desagrada a Dios, o no ha hecho algo que le agradaría. Se dice esto, sobre todo de las enfermedades y padecimientos físicos. . . . Durante muchos años (más de una década ya) hemos padecido de una enfermedad que no se sabe qué la produce. Al pertenecer a un círculo eclesiástico donde se enseña que la enfermedad es producto del pecado, nuestra primera reacción fue

[105] El énfasis es nuestro.

[106] Daniel Bonilla es graduado del programa Bachillerato en Ciencias Bíblicas de la Universidad Bíblica Latinoamericana. El tema de su tesina de grado fue "Isaías 53 y el sentido del sufrimiento." (c.f. Bonilla, 2001).Actualmente realiza estudios de Maestría en Estados Unidos.

introspectiva, buscando el pecado oculto. La búsqueda fue infructuosa, que llevó a la **frustración** y a la **depresión**[107] (Bonilla 2001, i).

d. Espiritualización del dolor

Basado en las anteriores concepciones, el acompañamiento espiritual tradicional recomienda a la persona sufriente que espiritualice su dolor y lo asuma desde una actitud "activamente pasiva y pasivamente activa", como señala Sölle (1978, 25). Veamos

> en el Diccionario teológico de Rahner y Vorgrimler se pide al ser humano que sufre "aceptar total y exhaustivamente esa situación que pesa sobre él, recogerla, integrándola, modificándola, trasformándola en un momento de su propia autorealización (activamente pasiva y pasivamente activa, lo contrario a un dejar hacer meramente pasivo), de tal forma que en ella se decida el ser humano en favor de Dios. En ese sentido el sufrimiento se manifiesta entonces como algo querido por Dios (Rahner y Vorgrimler en Sölle 1978, 25).

El acompañamiento espiritual tradicional propone que el ser humano doliente acepte, integre, modifique y transforme la experiencia del dolor, en un momento de autorealización. No se presenta la idea de combatir el dolor y superar sus causas, o bien de movilizar recursos internos para afrontar la crisis del dolor, la enfermedad o la proximidad de la muerte. De esta forma se cae en una espiritualización del sufrimiento. En esta visión no existe un Dios solidario, tal y como señalan Küng y Jens:

> Nada hay del Dios Padre [Madre] de los débiles, dolientes y extraviados, del Dios que da la vida al ser humano y le mima como una madre, del Dios solidario de la Alianza, del que quiere tener al ser humano, su imagen y semejanza, como interlocutor libre y responsable. A partir de estas imágenes, **nuestra tarea teológica para con los [enfermos o] moribundos no es la espiritualización o mistificación del sufrimiento o, peor aún, su aprovechamiento pedagógico. . . sino más bien, siguiendo las huellas de Jesús sanador de enfermos,**

[107] El énfasis es nuestro.

> **reducir en lo posible y eliminar el sufrimiento,** que en ocasiones enseña a los seres humanos a rezar, pero en otras también a maldecir. Quizá haya teólogos que teman una "sociedad sin dolor". . . y uno se pregunta en qué mundo viven. Ciertamente hay teólogos que en este contexto promueven una "participación en la Pasión de Cristo[108] (Küng y Jens 1997, 40)

Si aplicamos las anteriores observaciones al caso de una persona con enfermedad no curable aún, con dolor crónico, o que afronta una muerte inminente, encontraremos que el soporte espiritual desde las ideas teológicas tradicionales sobre el sufrimiento, recomendará aceptar, recoger, integrar la situación para espiritualizarla en un momento de autorealización personal.

En estas condiciones a la persona sufriente solamente le queda aceptar "la voluntad" de un Dios que le envía el dolor, para que el o ella le reconozcan mediante la transformación del mismo en un arrebatamiento espiritual. Esta espiritualización del dolor induce a las personas sufrientes a hacer méritos o pactos frente a un Dios castigador, con el propósito de aplacar su ira. En esta visión teológica, el dolor y el sufrimiento son consecuencia de la conducta del sufriente. El castigo es no solo algo querido, aprobado y organizado, sino también enviado por Dios (Varone 1988).

Por el contrario, en esa misma situación desde el soporte espiritual asertivo se recomendará a la persona aceptar la realidad, integrarla en su vivencia, para modificarla y transformarla en espacios de calidad de vida y dignidad frente a la muerte, en una estrecha relación con un Dios que lejos de enviarle castigos, apuntala la calidad de vida y le brinda soporte. Se trata de una espiritualidad que no desencarna a la persona y sus familiares de la realidad, sino que permite integrarla y buscarle un sentido para transformarla.

e. El sufrimiento, ¿tiene explicación?

El ser humano a través de la historia ha tratado de dar una razón a su sufrimiento. Al analizar algunos intentos teológicos actuales de ofrecer una respuesta frente al dolor, la enfermedad y la muerte, distinguimos dos

---

[108] El énfasis es nuestro.

tendencias. Por un lado se sitúa la teología "dolorista" que espiritualiza el sufrimiento como camino pedagógico de acceso a Dios o como experiencia de ensimismamiento espiritual. Por el otro lado, tenemos una teología apologética cuya finalidad es la teodicea[109] y que trata de responder fundamentalmente a las interrogantes del ateísmo en los contextos europeo y norteamericano (Araya 1983, Sobrino 1994, Casaldáliga y Vigil s/f), o bien a sus propias interrogantes. En el apartado anterior nos referimos a la "teología dolorista" que espiritualiza el dolor. En esta sección nos referiremos a la teología apologética que trata de justificar a Dios ante el problema del sufrimiento.

(1) Teología apologética

Esta teología pretende defender a Dios de las acusaciones que lo hacen responsable del sufrimiento mediante dos vías: la actualización de la lógica de la retribución y la guerra espiritual.

(a) La actualización de la retribución

La tendencia teológica que actualiza la doctrina de la retribución con el propósito de justificar a Dios ante el sufrimiento, señala que el dolor no es responsabilidad de Dios, sino culpa del ser humano al que se le envía como castigo, correctivo o prueba. Lo anterior no satisface las interrogantes de la persona sufriente (cf. la experiencia de Job, quien llega a sentirse acorralado por Dios mismo). Esta vía como ya hemos indicado, nos ofrece una imagen sádica de Dios y la relación que propone con Dios se inscribe en una de tipo sado-masoquista en el binomio pecado-culpa/castigo-sufrimiento. En esta relación, al

[109] Teología que trata de justificar a Dios ante el problema del sufrimiento presente en la creación (Araya 1983, 102).

ser humano no le queda más que soportar la prueba en medio del abandono de los demás. Este tipo de pensamiento crea actitudes de desprecio y rechazo hacia la persona sufriente por considerarla impura o pecadora y en el peor de los casos, poseída por el demonio.

Un ejemplo de ello fue el trato que inicialmente se les dio a las personas enfermas de sida en nuestras sociedades occidentales de tradición cristiana. Nada más lejos de la praxis amorosa de Jesús. Como señala Schifter "Cristo no hubiera dejado sin atender a un enfermo de lepra, como lo harían sus seguidores 2000 años después con los enfermos de sida." (Schifter 1998, 149). Palabras duras, pero que logran denunciar con cabalidad las consecuencias de este tipo de pensamiento teológico en las conductas de algunos y algunas que se llaman a si mismos discípulos y discípulas de Jesús.

Otro ejemplo moderado de esta línea teológica de reflexión sobre el sufrimiento, lo constituye el ensayo que en nueve tesis propone Varone (1985) en su obra: El Dios Sádico: ¿Ama Dios el sufrimiento?, para referirse a la relación que se ha hecho entre Dios y el sufrimiento. En las mismas explica que el sufrimiento no es causa de un pecado original como lo enseñaron los Padres de la Iglesia,[110] que no tiene ningún valor meritorio ante Dios o carácter compensatorio y reparador ante un Dios que se plazca exigiendo dolor para quedar satisfecho (como lo vislumbran los antiguos mitos griegos. Cf. Estrada 1997) Tampoco considera Varone que el dolor, enfermedad y muerte sean una

---

[110] Los Padres de la iglesia consideraron que el ser humano en su estado inicial en el paraíso no era sujeto de sufrimientos ni enfermedades. La misma muerte le era ajena. De ahí que Dios no es el autor de enfermedades y sufrimientos. Varios Padres (Atanasio de Alejandría, Basilio de Cesarea, Agustín, Máximo el Confesor, Gregorio Palamas entre otros), precisan que al haber hecho caso el hombre de las sugerencias del maligno, perdieron el estado de gracia del paraíso (Larchet 1998). La corrupción o pecado original no solo afectó a Adán y a Eva sino a todos nosotros sus descendientes y a la creación misma. De esta forma y por el pecado de la desobediencia y del anhelar ser dioses al margen de Dios, los Padres atribuyeron la responsabilidad al ser humano que se deja poseer por la maldad o por el maligno y se fundamentaron en los relatos del Génesis (capítulos 1-3), en correlación con Romanos 5, para explicar la causalidad de las enfermedades, la muerte y el dolor. Advierten que estas no son enviadas por Dios, sino causadas por la corrupción de hombre y la mujer. Larchet señala que "esta concepción tradicional resulta hoy doblemente problemática para ciertos teólogos cristianos debido a su desfase en relación con las teorías científicas modernas. Para éstas, por una parte es improbable (aunque sigue siendo discutido), que la humanidad tenga una raíz única y tenga su origen en el primer hombre; por otra parte, la enfermedad, el sufrimiento, la corrupción y la muerte tienen causas naturales perfectamente identificables y parecen inherentes a la vida misma." (Larchet 1985, 72).

prueba de Dios o advertencia o castigo. Indica que los mismos son la consecuencia de la fragilidad física y moral del ser humano a la que la maldad y violencia de los seres humanos añade más sufrimiento.

Varone afirma que el sufrimiento no es "ni querido, ni enviado, ni organizado por Dios " (1988, 232), pero señala que el mismo se mantiene en la creación que está en devenir. Hasta aquí podemos concordar con Varone añadiendo que además de la fragilidad humana y sus comportamientos violentos que infringen más sufrimiento, están las leyes propias de la naturaleza. En ese sentido el sufrimiento es un problema complejo y multicausal.

La limitación que encontramos en este intento de respuesta consiste en que el autor afirma que Dios quiere para el ser humano esa condición de vulnerabilidad y fragilidad "a fin de que, dicha condición constituya la ruta de su devenir" (Varone 1988, 233), hacia su plenitud. Con base en lo anterior, el autor argumenta que el "sufrimiento humano, dolor y muerte son los trampolines necesarios para hacer del ser humano un hijo de Dios" (Varone 1988, 234). Estas conclusiones son sorprendentes. Muestran ideas masoquistas sobre Dios. Se lo ve como sádico que requiere del dolor, sufrimiento y muerte en la creación y en los seres humanos. Lo anterior se presenta como "trampolín" para atraernos hacia él y la plenitud en el devenir humano. Nos parece que este intento de respuesta tampoco satisface a la persona sufriente. ¿Por qué el Dios de la Vida utilizaría esos "métodos" para que le reconozcamos? Consideramos que en estas conclusiones sucede como con los amigos de Job. Queriendo justificar a Dios, se termina responsabilizando a Job del dolor, siempre en detrimento de la dignidad humana. Se pretende defender o justificar a Dios, pero en el fondo al colocarlo como el castigador siempre se termina atribuyendo a Dios el sufrimiento. Ni se habla bien de Dios, ni se habla bien del ser humano.

(b) "La guerra espiritual"

La otra vía que alcanza influencia en las últimas décadas, en las iglesias neo-pentecostales, pentecostales y tradicionales (incluidas las llamadas iglesias históricas protestantes y la Iglesia Católica con el movimiento caristmático), inscribe al dolor, sufrimiento y muerte como parte de una "guerra espiritual"

contra la posesión demoníaca. En el fondo -a nuestro criterio- se trata de otra "teodicea". El sufrimiento proviene del mal, el mal es literalmente Satanás y sus huestes. Dios queda justificado sobre la presencia del mal en la creación puesto que Dios no es el autor del mal, sino Satanás, una criatura suya rebelde contra la que Dios y los cristianos y las cristianas, incansablemente guerrean. Se trata de una guerra de proporciones cósmicas. Uno de los máximos exponentes de esta postura es Murphy quien sintetiza su pensamiento en un extenso Manual de Guerra Espiritual (1994).

En el mismo, Murphy explica el problema del mal como una rebelión cósmica de criaturas creadas por Dios, seres angélicos caídos. De esta forma los cristianos y las cristianas deben estar en una constante "guerra espiritual" contra el mal. El "Manual" ofrece pautas específicas para librar dicha "guerra" y se presenta la obra como "un intento de profundizar en la "dimensión bélica" de la vida cristiana y en cierta medida de la evangelización" (Murphy 1994, 7).

En esta visión, el dolor y el sufrimiento se "satanizan" y se espiritualizan como posesión demoníaca. Esto es, se responsabiliza a la posesión de espíritus por los mismos. Por lo tanto el exorcismo es práctica frecuente para liberar a la persona sufriente de su situación. La misma persona sufriente es presentada como "poseída" –estado que puede incluir contradictoriamente a los mismos cristianos y cristianas- (Murphy 1994) Esta "satanización" del sufrimiento puede llevar a la demonización de la misma persona sufriente.

Aunque desde esta visión se pretende explicar el problema del mal al focalizarlo en Satanás, la misma no da una respuesta a inquietudes tales como ¿cómo llegó a ser malo un ser creado por Dios (ángeles caídos)?, ¿Por qué razón parecen tener tanto poder estos espíritus de maldad contra los que se establece la guerra?. Murphy señala que la Biblia guarda silencio frente a estas interrogantes y dice que "si la Escritura permanece obvia y firmemente silenciosa acerca de tales cuestiones, nosotros de igual manera haríamos bien en callar" (Murphy 1994. 8). Consideramos que esta respuesta tampoco satisface a las personas sufrientes quienes a costa de su dolor y sobre este, son responsabilizadas de poseer al demonio. ¿Cómo puede sentirse una persona

sufriente que padece una enfermedad crónica, no curable aún o terminal a la que se le diga que está poseída por un demonio, en especial cuando se trata de una persona con niveles elementales de formación académica? Se trata de una consideración pastoral que los defensores de esta guerra espiritual parecen ignorar. Por otra parte, todo el lenguaje bélico infiltrado en grandes sectores del cristianismo actual a través de la liturgia, de cantos, oraciones y predicación, así como de rituales de combate (como aplastar al demonio con los pies, y tomar posesión de sectores geográficos como si se tratara de una estrategia militar), no hace más que reproducir y reforzar la ideología dominante que tiene al mundo actual sumido en varias guerras reales en perjuicio de inmensas mayorías inocentes que huyen aterrorizadas.

(2) Una palabra desde nuestro contexto

¿Cuál es en última instancia la causa del sufrimiento? ¿Existe una explicación

capaz de satisfacer las inquietudes de quien sufre? Ante un problema tan complejo de la existencia humana, no existen respuestas sencillas y certeras.

Recapitulando, se han dado algunos intentos a través de la historia que terminan sacrificando al ser humano o achacando la responsabilidad a un Dios indiferente, lo que constituye uno de los argumentos más fuertes del ateísmo contra el teísmo.

Otros intentos concentran la responsabilidad en los malos espíritus y la posesión demoníaca, lo cual nos deja ante la idea de un Dios frágil ante un contrincante aparentemente fuerte. Para vencerlo nos necesita como soldados aliados en una "guerra espiritual" contra esas potencias. Reiteramos que algunos de estos intentos, - como el de los amigos de Job- pretenden "hablar" bien de Dios y terminan hablando mal. Y esto es así porque el problema del sufrimiento "no tiene respuestas exhaustivas" (Teilhard de Chardin 1994, 5). Apenas tiene intentos que muchas veces no pasan la crítica teológica y que generan más preguntas.

¿Tendremos los latinoamericanos y latinoamericanas, caribeños y caribeñas alguna palabra que aportar, desde un continente experimentado en

dolor? Existen más preguntas que respuestas. Sin embargo la alternativa no es "guardar silencio" ante este y otros temas difíciles - como recomienda Murphy (1994)- sino al menos plantear las inquietudes, como hizo Job. Al respecto Sölle nos recuerda que,

> Hay preguntas a las que no se puede responder, pero que es necesario plantearse porque nace de experiencias reales. ¿Por qué el sufrimiento? ¿Es posible dar un sentido al dolor?, ¿Se puede, se debe aprender del sufrimiento, como recomiendan la tradición antigua y la judeo-cristiana? . . . ¿Es posible integrar las múltiples formas de sufrimiento en un proceso educativo que dure toda la vida? (Sölle 1978, 10)

Tal vez conviene escuchar al sufriente quien ha sido bombardeado por los intentos de respuesta que señalamos antes. Así lo sistematiza Martínez (2000) informándonos que,

> He optado por escuchar a los que sufren y a quienes tratan de consolarlos, y he encontrado que sus respuestas giran alrededor de las siguientes razones;
> (a) Dios manda el dolor por lo mucho que El nos ama. Debido a esto, cuanto mayor sean nuestras dificultades, más grande será el amor que Dios siente por nosotros.
> (b) Dios nos manda el dolor y el sufrimiento para castigarnos por algún pecado cometido. En esa imagen se ve reflejada la imagen de un Dios castigador, un Dios que se deja irritar por el pecado del ser humano y lo castiga con el sufrimiento.
> (c) Dios nos envía el dolor para ponernos a prueba, para ver si realmente tenemos fe, y para probar nuestro amor en los momentos de dificultad. Este es un Dios que anda echando zancadillas a sus hijos para tratar de hacerlos caer.
> (d) Dios manda el sufrimiento por alguna razón que nosotros no entendemos; la gente suele decir: "Dios quiere así, y nosotros debemos simplemente aceptarlo si queremos ser buenos y fieles creyentes, porque cómo vamos a cuestionar a Dios en su eterna sabiduría?"
> Pero para nuestro desconsuelo, desafortunadamente, ninguna de estas concepciones es adecuada, porque Dios nunca quiere el sufrimiento del ser humano (Martínez 2000, 93).[111]

[111] Estas indagaciones de Martínez se dan en el contexto colombiano que actualmente está desgarrado por la violencia y la guerra.

En estas "razones" ante el dolor que provienen desde las mismas personas sufrientes y quienes les asisten, notamos dos elementos: Por un lado la profundidad con la que la teología dolorista y la teología apologética han calado en quienes sufren (lo cual dificulta en cierto grado el soporte espiritual asertivo que revisa las ideas irracionales sobre Dios).[112] Por otro lado, pese a estas elaboraciones fundamentadas en estas teologías (muchas veces se trata de la única visión teológica que las personas sufrientes han recibido), la persona sufriente sigue creyendo en Dios y esa fe y esperanza es el punto de partida de nuestro soporte.

En los diversos contextos latinoamericanos y caribeños nos encontramos con dos realidades que conviven; el intenso sufrimiento de inmensas mayorías empobrecidas y marginadas por un lado y la no menos intensa fe y esperanza en Dios. No estamos en un contexto que tenga constantemente que dar razón de la existencia de Dios y justificarlo de la presencia del mal en el mundo frente a los argumentos de quienes han decidido no creer en él.

Nos situamos en un contexto donde la existencia de Dios no está en cuestión, sino las imágenes sobre Dios que son socializadas. Frei Betto señala que "Dios para las mayorías pobres de América Latina es una realidad tan concreta y tan identificada con su vida, como la experiencia del amor, la experiencia de la lucha. . . . Dios es epidérmico, es la propia experiencia de la vida (Frei Betto en Sobrino 1994, 228). Así lo ven también Casaldáliga y Vigil cuando afirman que,

---

[112] Entendemos "ideas irracionales" en el sentido que lo entiende la TREC (Terapia Racional Emotiva-Cognitiva). Este sistema psico-terapéutico postula que tanto las emociones como las conductas son producto de las creencias de un individuo. La meta principal en esta terapia es ayudar a las personas a identificar pensamientos irracionales o disfuncionales y ayudarle a reemplazar dichos pensamientos por otros más racionales, funcionales o efectivos. La TREC examina las ideas distorsionadas sobre uno mismo, los demás y el mundo. Una idea o creencia se considera irracional cuando no es lógica y dificulta la obtención de niveles de calidad de vida en el ser humano en correlación con la ética. Su fundador fue el psicólogo norteamericano Alberth Ellis, en 1955. En EEUU se han hecho estudios sobre la TREC aplicada a la Consejería Pastoral y en relación con el afrontamiento de la enfermedad. Cf. Ellis Albert y Michael Abrams. 1994. *How to cope with a Fatal Illness: the relational magement of death and dying.* New York: Barricade Books.

> Nuestro pueblo es universalmente, profundamente, efusivamente religioso. . . . . Sería imposible encontrar en regiones de América Latina un solo ateo. El secularismo es evidentemente un fenómeno foráneo y espúreo, lo cual no significa que no se dé en sectores determinados, en capas de población determinadas. Incluso el comunismo ateo ha tenido que doblegarse ante esa religiosidad (Casaldáliga y Vigil s/f, 91).

En América Latina y el Caribe la cuestión de fondo no es si existe Dios, sino ¿cuáles son las imágenes de Dios que tenemos? El problema del sufrimiento se plantea entonces no desde el diálogo con el ateísmo humanista como en Norteamérica y Europa, sino desde la idolatría presente en nuestros contextos (Sobrino 1994, Casaldáliga y Vigil s/f). Veamos,

> En este contexto de lucha de los dioses es donde el Espíritu nos ha otorgado un instintivo sentido espiritual de reivindicación del auténtico Dios cristiano. Una búsqueda apasionada del "Dios de Jesús", un deseo constante de discernimiento de la calidad cristiana de nuestro Dios, y un esfuerzo por desenmascarar los ídolos. Nos declaramos ateos frente a los ídolos, aunque tengan nombres cristianos. Nos unimos al ateísmo de todos los que niegan a los ídolos (Casaldáliga y Vigil s/f, 126).

Teniendo en cuenta lo anterior y sin abogar por una actitud meramente pragmática que deseche la luz de la teoría (nada más lejos de la Teología Práctica), nos preguntamos: ¿Cuál es la urgencia frente al sufrimiento en América Latina y el Caribe? Concordamos con Boff quien postula que el sufrimiento entre nosotros no está tanto "para ser comprendido sino como para ser tenazmente combatido." (Boff en Araya 1983, 102). Esa es la urgencia de nuestros contextos. Y en esta urgencia requerimos del binomio teoría-práxis. En el mismo, "la teología descubre su carácter operativo y social así como la función socialmente liberadora del lenguaje acerca de Dios." (Kern en Floristán 1993, 199).

(a) Recrear las actitudes de Jesús

Tal y como lo señala Espeja, "el seguimiento de Cristo significa re-crear sus actitudes fundamentales en un contexto histórico determinado" (Espeja 1986. 57). ¿Cuál fue la respuesta de Jesús al problema del sufrimiento? Al

respecto Küng explica como Jesús conoció el sufrimiento, aunque nunca ofreció una teodicea.

> Obviamente, Jesús conocía ya antes de su muerte en cruz todo el mal existente en el mundo, toda la injusticia, maldad y crueldad, todos los sufrimientos, dolores y aflicciones. Pero Jesús no reaccionó ante el mal ofreciendo una justificación de Dios, filosófica o teológica, una "teodicea". Su respuesta tiene una orientación práctica., remite a Dios en cuanto padre. . . . Tal es la respuesta práctica de Jesús a las preguntas de la teodicea sobre los enigmas de la vida, sobre el sufrimiento, la injusticia y la muerte en el mundo: un Dios que ya no se halla en una lejanía infinitamente trascendente, sino cerca y con una bondad incomprensible. Un Dios que no consuela con la idea del más allá ni trivializa la oscuridad, la inutilidad y el sinsentido del presente. Más bien un Dios que, en medio de esa oscuridad, inutilidad y sinsentido, invita a la aventura de la esperanza (Küng 1979, 916),

La práxis mesiánica de Jesús manifiesta a un Dios de ternura, de amor, de solidaridad, de cercanía, y esa es su respuesta ante el agudo sufrimiento de su contexto.[113]

(b) Fortalecer la esperanza

En América Latina y el Caribe la urgencia también se deposita en la práxis. Tal urgencia co-existe entre dos puntos en el mundo actual. Entre una teología dolorista que nos incapacita al disfrute de la vida y espiritualiza el dolor y el sacrificio como medios de acceder a Dios, y una teología apologética que justifica a Dios (teodicea) en detrimento del ser humano. Esta última también nos incapacita el disfrute de la vida, puesto que se vale de la culpa en el ser humano para justificar a Dios.

En esta urgencia y entre esos dos extremos se concreta la teología latinoamericana y caribeña de la liberación, que con la imagen de un Dios de Vida, liberador y transformador que escucha el clamor del sufriente, no elige ni el dolorismo ni el laberinto apologético, sino la esperanza que en última instancia es también la elección del pueblo empobrecido. Por eso la teología de la

---

[113] Cf. Sclosser 1995, Pikaza 1996, en especial las páginas 355-370 en donde se habla de la novedad del anuncio mesiánico: el amor de Dios.

liberación se pronuncia frente al sufrimiento con lo que Araya considera tres ideas ejes: "el Dios liberador de los pobres no ha permanecido indiferente ante el sufrimiento. . . . Dios ha asumido en si la negatividad del sufrimiento. . . . Dios es capaz de sufrir porque la realidad más profunda de su ser es el amor" (Araya 1983, 102). Araya también señala que,

> Ante el escándalo del sufrimiento de millones de seres humanos inocentes en el calvario anti-vida del mundo, se derrumban todos los conceptos y fracasan las soluciones teóricas. Lo único que el creyente afirma desde la fe en el Dios liberador, es que Dios ha asumido en si ese escándalo en solidaridad amorosa y sufriente. Esa es la única respuesta a la pregunta inquisitorial del ser humano. Los crucificados de la historia y la cruz de Jesús siguen siendo escándalo que no se puede suavizar con nada. (Araya 1983, 102).

Concordamos con Araya cuando afirma que ante el escándalo del sufrimiento se derrumban todas las teorías y las posibles soluciones teóricas. Las mismas se concentran en el "por qué". Este derrumbamiento de la teoría ante la realidad del dolor la hemos experimentado junto a diversos grupos de personas sufrientes.[114] Tampoco las soluciones teóricas localizadas en el "para qué" del sufrimiento son satisfactorias por que en su trasfondo nos muestran imágenes distorsionadas e idolátricas sobre Dios (Dios envía el sufrimiento o lo permite para enseñarnos, castigarnos o atraernos a él).

Es necesario concentrar nuestras mejores energías y creatividad en el "qué" hacer, "cómo hacerlo" y "cuando" hacerlo, es decir, en estrategias de afrontamiento.

---

[114] En 1998 fui invitado por la Asociación de Personas enfermas de Esclerosis Lateral Amiotrófica (E.L.A), para participar en un evento con las personas que padecen esta enfermedad en Costa Rica. Deseaban que dijera algunas palabras sobre Dios y que hiciera una oración. El día fijado, llegué al lugar y vi cara a cara el rostro de las personas sufrientes de E.L.A en estado avanzado de deterioro físico (que les llevará a la muerte pues aún no existe un tratamiento adecuado). Solicitaron escuchar alguna palabra sobre Dios, (ya habían escuchado muchas veces las interpretaciones dolorista y apologética –teodicea-). Al encontrarme frente a un dolor tan grande, en ese momento sentí que todos los años de mi vida dedicados al estudio de la teología se derrumbaban. ¿Cómo hablar de Dios en esta situación? ¿Qué decir sin menoscabar la dignidad humana ya tan afectada? Guardé silencio, me repuse y les pregunté que pensaban de Dios a los que aún podían hablar.

> La acción se inspira en el silencio de los "porqués" explicativos. Cuando no se plantea la cuestión del "porqué", nuestro pensamiento tiene que centrarse en la preocupación práctica por cómo aliviar el dolor de los otros o, si es posible, por cómo transformarlo (Navas1998, 117).

No se trata de caer en un activismo irreflexivo. La reflexión teológica es de capital importancia para acompañar y dejarse acompañar en la práxis solidaria con la persona sufriente. Esta perspectiva teológica se fundamenta en la afirmación de la esperanza en el Dios de la Vida. La afirmación de la esperanza fundamentada en el misterio de un Dios solidario en contextos de muerte, de dolor y tragedia, se transforma en la lucha por espacios de calidad de vida. Esa afirmación se expresa en acciones concretas.

Como hemos especificado, las acciones están estrechamente ligadas a la actitud, al pensamiento. Por ello es preciso revisar cuál es el fundamento teológico de nuestras actitudes y acciones. Podemos fundamentarnos en una teología dolorista que nos muestre el dolor como medio de acceso a Dios. También podemos basar nuestra práxis en una teología apologética que trata de defender a Dios frente a los que optaron por no creer en él o frente a nosotros mismos en detrimento de nuestra propia dignidad, culpándonos en una relación de pecado-culpa/castigo-sufrimiento.

Sin embargo también podemos responder al llamado que nos hace el Dios de la Vida a descubrirlo en la fe, en la confianza en la esperanza, en la solidaridad, en su cuidado materno - paterno, en su cercanía como amigo y en especial en su agudo amor. Desde esa relación de libertad con un Dios de libertad (y no desde una relación sado - masoquista) es posible la transformación del dolor, del sufrimiento y de la muerte en espacios de dignidad de la vida y dignidad en la muerte misma.

En esta perspectiva bíblica - teológica y pastoral no interesa hacer del dolor un camino para hacer méritos frente a Dios. Tampoco es tarea impuesta defender al Defensor (Go´el). Interesa mirar al Defensor, descubrirlo como Job, percibir su amor revelado en Jesús, amarlo y dejarse amar, y sentir que como seres humanos frágiles y vulnerables no estamos solos en la lucha cotidiana

contra el dolor, el sufrimiento y las micro - muertes y macro - muertes que se suceden en nuestro entorno y en nuestra condición humana. Boff lo traza así,

> Dios no responde al por qué del sufrimiento, sino que con - sufre. Dios no responde al por qué del dolor, sino que se hace varón de dolores. Dios no responde al por qué de la humillación, sino que él mismo se humilla. Ya no estamos solos. . . . El esta con nosotros. Ya no somos solitarios, sino solidarios (Boff en Araya 1983, 103).

El no sentirnos solos y solas, ni castigados o castigadas, ni atrapados o atrapadas por Dios (como se llegó a sentir Job), sino todo lo contrario, el experimentar que estamos acompañados y acompañadas, provoca en nosotros una recuperación de la esperanza, capaz de movernos a la acción para dinamizar la vida aún donde las condiciones deteriorantes de la misma no nos permitan más que luchar por la dignidad y la calidad, ya sea en la vida o en el umbral de la muerte.

2. Imágenes de Dios que iluminan el soporte espiritual asertivo

En el soporte espiritual asertivo se hace imperativo analizar con las personas las imágenes o metáforas sobre Dios que las mismas tienen. Esto con el fin de descubrir si la experiencia de Dios que poseen las personas, impiden el afrontamiento de la situación. O bien para potencializar una relación de cercanía y apertura con Dios, desde imágenes positivas y constructivas. Por eso la pregunta "¿qué siente usted sobre Dios?", será de vital importancia , una vez que se logre una relación de confianza entre el agente y la agente del soporte y la persona que lo recibe.

En la obra El nacimiento de la vivencia de Dios, Ana María Rizzuto (en Saussy 1991),.argumenta sobre el papel que en la vida de la persona adulta, juega la interacción temprana del ser humano con sus familiares. Esta interacción tiene consecuencias deseables o no deseables en las imágenes que nos formamos, no solo sobre nosotros mismos y sobre la realidad, sino también sobre Dios. Estas imágenes tempranas fundamentadas en las relaciones familiares, pueden verse o no, reforzadas con las ideas que posteriormente la

persona desarrolle en el proceso de socialización. En este proceso junto con la familia, interviene la religión, la educación, e incluso el simbolismo religioso con sus representaciones sobre Dios y lo sagrado.

Por ello preguntar de la forma más asertiva posible como siente la persona sufriente a Dios y el papel que ella le adjudica en la situación que atraviesa, será punto de partida para iniciar el soporte. Si las imágenes sobre Dios que la persona construyó en su proceso de socialización son imágenes distorsionadas como las sadomasoquistas,[115] se hace necesario el diálogo sobre las mismas y el acompañamiento pastoral para que la persona vivencie el Dios revelado en Jesús. Si las imágenes sobre Dios son constructivas, afirmativas y basadas en una relación de confianza y de esperanza, entonces el soporte dinamizará dicha relación.

El pueblo de Israel vivió la experiencia de Dios a través de una serie de imágenes relacionales, tales como "madre, amante, amigo, esposo, guardián, guía, juez" (León 2001, 168): En el Capítulo Segundo de esta investigación reflexionamos sobre el Dios revelado en Jesucristo. En esta sección, queremos profundizar en tres imágenes que nos revela Jesús: Dios como Madre – Padre bondadosa y bondadoso, Dios como amigo o amiga y compañero o compañera y Dios amor y gratuidad.[116] Todas ellas tienen gran pertinencia para el soporte espiritual asertivo en tanto representan metáforas constructivas y positivas sobre Dios.

a. Dios como Madre - Padre bondadosa y bondadoso

En las últimas décadas –tratando de superar siglos de marginación hacia la mujer - se ha valorado la dimensión de lo femenino como parte constitutiva del ser humano, sea este varón o mujer. Puesto que el ser humano es imagen y

---

[115] Esto es, relaciones en donde una de las partes goza infringiendo dolor sobre la otra, mientras que la otra disfruta del dolor infringido muchas veces mediante una dinámica relacional inconsciente. Cf. Fromm, Erick. 1989. *El miedo a la libertad*. México: Paidós.

[116] Para profundizar en la revelación que hace Jesús sobre Dios, cf. Juan Mateos "El Dios de Jesús" en Mateos 1992.

semejanza de Dios (cf. Gén. 1. 26-27) esta valoración ha sido trabajada por numerosas teólogas y teólogos en su hablar sobre Dios. La inclusión de lo femenino en Dios, se inicia en el quehacer teológico, pensando a Dios como madre y releyendo las imágenes bíblicas que testimonian rasgos maternos en Dios. Al respecto Boff señala que,

> La maternidad de Dios, lejos de ser una desviación teológica, se encuentra en el corazón mismo de la experiencia religiosa de Israel y en la reflexión teológica de importantes tradiciones bíblicas. Según el primer relato de la creación del Génesis, Dios crea al hombre y a la mujer a su imagen y semejanza. Hombre y mujer son iguales en dignidad y derechos ante Dios y los seres humanos (Tamayo 1999, 160).

La reflexión teológica sobre lo femenino en Dios inició con algunas preguntas tales como,

> ¿Cómo lo femenino revela a Dios?. . . ¿Cómo Dios se revela en lo femenino?. . . ¿Cómo Dios mismo puede ser comprendido y se presenta concretado en rasgos femeninos?. . . ¿Podemos relacionarnos con Dios en términos de "Madre mía", como lo hacemos en términos de "Padre mío"? (Boff 1979, 11).

Más adelante, varias teólogas cuestionarán el hecho de que la reflexión sobre lo femenino en Dios se concentre solo en la idea de la maternidad - como si la misma definiera la totalidad de lo femenino -. Por otra parte, al identificar lo femenino con las actitudes que la sociedad considera femeniles, se atribuye la ternura, la protección y el cuidado a la imagen de Dios como madre, olvidando que un padre es capaz de ofrecer los mismos elementos en una relación de amor parental.

Sin desatender la importante reflexión crítica señalada por parte de muchas teólogas - con la que concordamos ampliamente- en esta investigación nos concentramos en la maternidad de Dios. Esto por considerar que la figura materna es significativa e importante para el soporte espiritual asertivo, tanto

como la paterna. Sin embargo, nuestra consideración sobre lo materno en Dios, la hacemos no desde características tipificadas socialmente como lo femenil, sino desde rasgos parentales, esto es, características que ambos –madre y padre- pueden ofrecer a sus hijos e hijas.[117] Esto significa considerar rasgos maternos en Dios que también pueden ser paternos, como por ejemplo la ternura, el afecto, la protección, la guía, el abrazo. Consideramos que los anteriores rasgos no tienen género. En ese sentido son rasgos del amor que madres y padres sienten por sus hijos e hijas.

Toda metáfora o imagen que utilicemos para hablar sobre Dios es limitada. El misterio de Dios es siempre mayor que nuestro lenguaje y no puede reducirse a nuestras definiciones. Sin embargo utilizamos imágenes sobre Dios que nos son familiares para referirnos a su presencia activa en el mundo. En este caso, la imagen de Madre - Padre Dios hace alusión a un lenguaje relacional que nos es familiar y que representan figuras significativas en la existencia de todo ser humano. Se trata de "un lenguaje que hace alusión a la madre y al padre que nos dan la vida, de cuyos cuerpos procedemos y de cuyos cuidados dependemos." (McFague 1997, 207). Al valorar la significancia de lo femenino, Tamayo expresa que es también camino de revelación de Dios al ser humano. Veamos,

> Al contemplar lo que significa lo femenino [en el varón y en la mujer] con sus dimensiones de vida, de misterio, de ternura, de interioridad y de cariño, la fe se encuentra con Dios. Pero lo femenino es también camino de Dios hacia el ser humano. Lo femenino del ser humano constituye un registro revelador de lo Femenino de Dios (Tamayo 1999, 161).

Dios se nos revela como madre y como padre y la totalidad de esta metáfora y su complementariedad enriquece nuestra percepción sobre Dios, sin que la misma pretenda agotar el sentido total de la revelación divina. Dios se

---

[117] Al respecto McFague señala que como la *imago Dei* posee características femeninas y masculinas, Dios tiene que ser imaginado en términos femeninos y no femeniles. "Las metáforas femeninas habrían de incluir las relacionadas con la maternidad, pero sin limitarse a ellas" (McFague 1997, 166).

muestra con rasgos materno - paternos. Así lo entiende McFague cuando advierte que,

> Dios como dador de vida, como poder de ser en todo ser, puede ser representado por medio de la metáfora de la madre y de la metáfora del padre. El amor de los padres es la experiencia más óptima e intensa que tenemos del don del amor que no espera nada a cambio (aunque no desdeña una respuesta): es don de la vida como tal a los demás. El amor de los padres desea la vida y, cuando ésta llega exclama: " !Es bueno que existas!. . . . Desde luego, ningún amor humano es perfectamente justo e imparcial: pero el amor de los padres es la mejor metáfora de que disponemos para imaginar el amor creador de Dios (McFague 1997, 176)

Recuperamos para el soporte espiritual asertivo el abrazo cercano de la Madre - Padre Dios, la ternura, la protección, el cuidado de sus hijos e hijas, características que son propias de la maternidad y paternidad, del cuidado parental, independientemente del género.

En la tradición bíblica encontramos imágenes maternas para referirse a Dios. Dios se muestra como madre que consuela: "Como a un hijo a quien consuela su madre, así yo los consolaré a ustedes"(Isaías 66. 13), como una madre que da cuidados y ternura (Cf. Os. 11.4). "Aquí, con toda seguridad no es la imagen de un padre la que tenemos ante nosotros, sino la imagen de una madre que cría a su hijo, literalmente que lo alimenta. Yahvé trata a Israel como una tierna madre" (Schüngel 1995, 303). También Dios se presenta como incapaz de olvidarse de sus hijos "Pero, ¿puede una mujer olvidarse del niño que cría, o dejar de querer al hijo de sus entrañas? (Is. 49.15). Precisamente para referirse a esta última imagen bíblica, el Papa Juan Pablo I - en uno de sus discursos en la plaza de San Pedro en 1978- llamó a Dios "Madre" cuando dijo,

> Nosotros, asimismo, que estamos aquí, tenemos los mismos sentimientos, somos objeto, por parte de Dios de un amor sin ocaso. Lo sabemos. Tiene siempre los ojos abiertos sobre nosotros aunque nos parezca ser de noche. Es padre, más aún, madre (Juan Pablo I en Tamayo 1999, 159).

(1) Una madre que acompaña

En el libro de Deuteronomio se nos ofrece una imagen materna sobre Dios. “Lo encontró en el desierto en la soledad rugiente y lo cubrió, lo alimentó, lo cuidó como a la niña de sus ojos. Como un águila alimenta a sus polluelos, y revolotea sobre ellos, así él extendió sus alas y lo tomó y lo llevó sobre sus plumas. Solo Yavé lo guiaba” (Det. 32. 10-11). Esta imagen es particularmente bella. Dios Madre brinda los cuidados de un águila a su polluelo a quien rescata de la soledad del desierto, cuando posiblemente este cae del nido intentando volar o en otras circunstancias. Lo rescata de la soledad rugiente, lo cubre, lo alimenta, lo cuida como a la niña de sus ojos, revolotea sobre este y lo lleva sobre si. Estévez comenta esta figura haciéndonos notar que Dios Madre no impide el crecimiento de sus hijos e hijas, sino que está lista para acompañarlo. Veamos,

> Dios ama ofreciendo cuidados exquisitos, protección y seguridad en las situaciones más costosas o dolorosas pero, al mismo tiempo, suscitando energías de crecimiento y compromiso. . . . Dios no es madre que ahorra a sus hijos e hijas el riesgo del crecimiento: al contrario, lo propicia y favorece. Eso sí, estando y acompañando (Estévez 2001, 262)

Jesús también utiliza la imagen de una madre que quiere reunir a sus hijos e hijas y protegerlos (cf. Luc. 13.34).

(2) Una nueva paternidad

Reiteramos que estas características que algunos y algunas han mencionado como “maternas” en Dios no son exclusivas de Dios como Madre, también pueden ser ejercidas por Dios como Padre. La imagen de Dios Padre distorsionada por la cultura patriarcal ha sido la que ha prevalecido durante siglos. Ante la imagen dura asignada al padre, a muchas personas se les dificulta ver a Dios como tal. Aquí es necesario recordar que Jesús nos revela una nueva paternidad de Dios y una intimidad y cercanía con él, diferente a la que conocían sus contemporáneos. Vergés lo describe de la siguiente forma,

> Cristo nos revela una nueva figura del Padre-Dios, muy superior a la que el pueblo de Israel tenía en su tiempo. La idea de la paternidad de Dios no estaba totalmente ausente de los escritos paleojudíos; pero el Padre

> que aparece descrito allí, habita en un cielo muy distante del ser humano. . . . Esta distancia sólo quedó franqueada al introducir Jesús una apelación totalmente nueva de Dios, que allanaba el camino del ser humano a El: Cristo traslada habitualmente a Dios el vocabulario familiar de "padre mío", que nunca se había oído antes de El (Vergés 1972, 86).

La relación de intimidad de Jesús con el Padre era novedad liberadora. Jesús le llama *abba*. "Hay que tener en cuenta que esta invocación no se encuentra en las oraciones judías. . . es el término con que el niño si dirigía a su padre. Implica, pues, una gran familiaridad y confianza y por eso, los judíos no la usaban (Sobrino 1994, 184). Jesús nos revela la ternura infinita de Dios Madre - Padre en su práxis de solidaridad.[118]

(3) Madre - Padre de bondad sin límite

Uno de los grandes rasgos que nos revela el Dios de Jesús es su bondad sin límite expresada en la ternura y la compasión de una madre - padre, como recurso de lucha contra las contradicciones que producen sufrimiento y dolor. "El Padre de Jesús es una imagen que se abre a la ternura y a la compasión infinita de tal forma que sobrepasa cualquier diferencia existente en la realidad (cf. Mt. 5. 43-48)"(León 2001, 176).

Esa bondad se expresa en la gratuidad con la que se acerca a los seres humanos, para quienes se manifiesta incondicionalmente, en especial a las personas sufrientes. Lo que define a Dios es su bondad. Así lo señala Sobrino,

> Lo último que define a Dios no es su poder. . . ni su pensamiento. . . ni su juicio. . . sino **su bondad**[119]. . . Dios ha roto para siempre la simetría de ser posiblemente salvación o posiblemente condenación. Dios es, por su esencia bondad y salvación para los seres humanos (Sobrino1994, 179).

---

[118] Este tema lo abordamos en el capítulo dos de esta investigación

[119] El énfasis es nuestro.

Esa bondad sin límite fue encarnada por Jesús cuando recorrió los caminos, sanó a los enfermos, compartió la mesa con los que la sociedad condenaba, y anunció la gracia del Reinado de Dios, sentando los fundamentos de una nueva espiritualidad. De esta forma nos mostró a Dios como madre - padre bondadoso y bondadosa, ante lo cual solo cabe la gratuidad.

La imagen de Dios como Madre y Padre de Bondad es una imagen bíblica y positiva. Es constructiva y pertinente al soporte espiritual asertivo, a fin de contribuir a que el ser humano que enfrenta la enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal, se encuentre con la bondad materna - paterna de Dios y su abrazo sea fuente de espiritualidad y recurso de afrontamiento.

b. Dios como amigo y compañero

Jesús también nos reveló la amistad singular de Dios. La actitud inclusiva de Jesús le lleva a mostrar la amistad de Dios a todas aquellas personas que eran marginadas de la sociedad. La mesa servida en la que compartía Jesús con sus amigos y amigas, sería símbolo de la apertura de Dios quien invita a todas las personas sin distinciones de ningún tipo, a participar de su comunión y de su amistad. Esta se constituiría luego en uno de los símbolos más importantes del cristianismo.

Esa apertura de Jesús nos revela a Dios como un amigo cercano, un compañero. "Ser amigos de Dios es la posibilidad más asombrosa. . . la amistad es una relación de alegría. Compañero significa literalmente, compartir el pan (McFague 1997, 279).

Los evangelios registran como Jesús es criticado por ofrecer su amistad a los que eran considerados pecadores. "Luego viene el hijo del Hombre, que come y bebe y dicen; es un comilón y un borracho, amigo de la gentuza y de los pecadores. Sin embargo, al disponer esto, Dios ha actuado con sabiduría" (Mateo. 11.19, cf. Lc.7.34, 15.1). Otros ejemplos sobre la amistad son mencionados en la Biblia.[120]

---

[120] Entre otros ejemplos la Biblia menciona la amistad de Abraham y Dios (cf. 2 Cr. 20.7, Is. 41.8, Stg. 2.23), la amistad de Jonatán y David (cf. I Sam.18.1, 20.17), la amistad de Jesús con sus discípulos (cf. Lc. 12. 4, Jn. 11.11, 15, 13-15), la amistad de Jesús con Lázaro, Marta y María (cf. Jn. 11, 5.11), la amistad

Es significativo el hecho de que Jesús concibe a sus discípulos como verdaderos amigos y no como servidores. Veamos,

> Ahora les doy mi mandamiento: ámense unos con otros, como yo los amo a ustedes. No hay amor más grande que éste; dar la vida por sus amigos. Ustedes son mis amigos si cumplen lo que les mando. Ya no les diré servidores. . . les digo amigos, porque les he dado a conocer todo lo que aprendí de mi Padre (Jn 15. 12-15).

La amistad especial ofrecida por Jesús, no es utilitarista y revela al Padre. Se fundamenta en el amor y en la participación de un proyecto en común: el Reino de Dios.

La amistad es considerada como "la más libre de las relaciones humanas" (McFague 1997, 264). Nuestra familia no puede ser elegida, sin embargo nuestras amistades si. Existe completa libertad en la elección de los amigos y amigas. La elección, para que funcione, tiene que ser mutua y si es verdadera está lejos de todo utilitarismo. La amistad verdadera permite que las personas crezcan en la relación.

> El amigo es quien ama por encima de toda búsqueda personal interesada o utilitarista, quien está todo disponible a acoger al otro, quien desea ofrecerse como don. . . . Ser amigos es un estado de enriquecimiento humano. . . La vida de amistad está estructurada de palabras, de silencios y de actitudes (Goffi 1991, 47).

La amistad se compone de respeto y afecto (Kant en McFague 1997), pero también de colaboración, compromiso, confianza y sobre todo lealtad.

> El pecado contra el amigo no es otro que la deslealtad. Lo que se espera de un amigo es, por encima de todo, confianza: fiabilidad, constancia, lealtad. Un amigo es alguien sincero, auténtico, verdadero: alguien que no habla a nuestras espaldas, alguien que no abre la puerta, ni siquiera una rendija al enemigo (McFague 1997, 270).

En la amistad la colaboración y el compromiso se expresan no por el deber o el utilitarismo, sino por la gratuidad del vínculo. En ello reside en parte la

---

de Jesús con Juan (Jn 13. 23), la amistad de los cristianos y las cristianas entre si (cf. Hech. 27.3, Flp. 2. 19-23, 3 Jn. 15). La amistad también es mencionada en Lc. 11. 5-8. Seguimos la Concordancia Temática que aparece en la *Santa Biblia Reina – Valera*. Revisión de 1995.

fuerza que tiene esta relación. La lealtad en cambio, es necesaria para sostener el vínculo de la amistad. Estos componentes tan importantes en una relación de amistad son a su vez creadores de esperanza. La persona sufriente que afronta la enfermedad crónica dolorosa, no curable aún o aquella a la que se le aproxima la muerte, se ve constantemente amenazada por la desesperanza. La amistad verdadera que se muestra en amor solidario, desafía esa desesperanza para transformarla y a su vez, revela la imagen de un Dios amigo y cercano.

Esta imagen de Dios como amigo y compañero es pertinente al soporte espiritual asertivo. Esta metáfora nos permite cercanía con Dios y comunión. Se trata del Amigo solidario que comparte no solo el pan con nosotros, sino su proyecto de vida en abundancia aún en las circunstancias más difíciles. Se trata del Amigo colaborador, comprometido, del cual nos deleitamos con su presencia, capaz de poner sentido a nuestras vidas en los momentos en los que el absurdo amenaza nuestra existencia. Cuando la persona sufriente es capaz de percibir la amistad de Dios, sus horizontes de lucha se enriquecen y se amplían y el afrontamiento aún de la misma muerte cobra otro sentido. Es posible entonces visualizar la esperanza de sentirse acompañado y acompañada por la calidez y la gratuidad de Dios amigo.

Esa amistad solidaria de Dios es también modelo para quienes damos soporte a la persona sufriente de manera que nos permite evolucionar "desde planteamientos individualistas, desintegrados y dualistas, hacia unas formas de pensar relacionadas. . . y holístas. Cuando se ven las cosas de manera diferente, se comienza a actuar de manera distinta. . . " (McFague 1997, 257). Cuando se experimenta la amistad con Dios se cimenta la confianza y nace en nosotros la gratuidad hacia el Amigo que nos valora y ama.

c. Dios de amor y gratuidad

La tradición cristiana ecuménica constantemente apela al amor de Dios y a su abundante gracia salvadora. Dios se nos brinda siempre como don por puro amor. No es por el esfuerzo o mérito humano que somos amados y amadas por Dios. Es por su gracia. Esto es, la dedicación amorosa de Dios hacia nosotros que es su inclinación libre hacia el ser humano para ofrecerle salvación, salud y

bienestar (Beck 1975). De esta forma, nosotros "amamos a Dios porque él nos amo primero" (I Juan 4.10).

McFague informa que, "si existe una palabra que la tradición cristiana ha aplicado sin ninguna reserva a Dios, ésa es "amor". . . La tradición afirma que Dios es amor, Por lo tanto, Dios ejemplifica el amor, Dios es el modelo del amor (McFague 1997, 209).

El amor de Dios – cuya medida es ser ilimitado - nos libera de todos los temores. Así se lo nombra I Jn. 4.18 al señalar que "en el amor no hay temor, el amor perfecto echa fuera el temor, pues el temor mira al castigo. Mientras uno teme no conoce el amor perfecto."

Estar en presencia de alguien que nos ama es sentirnos aceptados y aceptadas, amados y amadas a pesar de nuestras propias limitaciones. El amor incondicional de Dios es capaz de crear esas condiciones de aceptación plena, de perdón, de gratuidad, que no dejan lugar a la manifestación de temores ansiedad y desesperanza. "Dios nos libera hasta el punto de que ni la vida ni la muerte, ni los seres humanos pueden ya causarnos temor. Cuando por el contrario, descubrimos tener miedo, significa que en realidad no hemos llegado aún a creer en un Dios amoroso" (Fourez 1987, 212).

Amar a otras personas conlleva a valorarlas. Sentirse amado o amada, es sentirse valorado o valorada. "Los amantes se aman mutuamente. . . más allá de toda razón, cada uno encuentra valioso al otro por ser simplemente quien es. Ser considerado valioso de esta manera es la afirmación más completa posible de la persona (McFague 1997, 214). De esta forma el amor expresado y vivenciado tiene la característica de afirmar a la persona que es amada y que brinda amor.

Dios amoroso valora al ser humano, pese a sus limitaciones y equivocaciones y le promete un amor incondicional. Esas equivocaciones y limitaciones nuestras no son obstáculo para ser amados. "No vino para juzgar o condenar, sino para salvar y liberar" (Juan 3. 17). "Sean cuales fueren los pecados que querríamos nos fueran perdonados, no nos van a impedir

encontrarnos con El" (Fourez 1987, 216). Lo anterior se constituye en Buena Nueva para quien se percibe alejado o alejada de Dios.

El percatarnos de que Dios está amándonos puede constituir un giro total para nuestros horizontes. Nos hace llegar al discernimiento de que ante el dolor y muerte no estamos solos. A partir de ese momento, nuestra propia percepción del sufrimiento cambia por el hecho de experimentarnos valorados o valoradas, aceptados o aceptadas y amados o amadas. McFague señala que,

> Dios como amante sufre con aquellos que sufren. Dios no estuvo en los campos de exterminio nazis, pero éstos estaban en Dios. Dios como amante se opone totalmente a ese monstruoso trato al amado y no tiene participación en él. . . . Cuando tales acontecimientos ocurren, Dios participa del dolor del amado como sólo un amante puede hacerlo. Dios como amante asume el sufrimiento en su propio ser; siente el dolor en su propio cuerpo de forma inmediata y total. El Dios amante. . . está total y apasionadamente implicado en la angustia del mal que acontece al amado. . . . No sufrimos solos (McFague 1997, 238).

Si bien es cierto, sufre con nosotros y está involucrado en el afrontamiento del sufrimiento, ello no significa que Dios salva al ser humano mediante el dolor. La salvación de Dios está fundamentada en el amor. Porque Dios ama, salva. Araya lo expone así,

> Porque amó Dios al mundo, es capaz de sufrir. El hacerse solidario y asumir el sufrimiento es la "prueba", dicho antropomórficamente, de su ser amor. Amor y sufrimiento están presentes e inseparablemente unidos en el misterio de Dios que permanece misterio. . . . La total imposibilidad de amar significa la total incapacidad de sufrir y de salvar, no por el sufrimiento, sino por el amor (Araya 1983, 102-103).

Ese amor auténtico con el que Dios nos amó primero (c.f. I Juan 4.10), es capaz de vencer todos los obstáculos. No se trata de que nos ama "a pesar de" (Mc Fague 1997, 221), sino de que nos ama porque nos valora, nos sabe apreciar como obra de sus manos. Es cuando sentimos esa profunda ternura y aprecio de Dios - explicados solo por su gracia - que nace en nosotros la motivación hacia la esperanza que nos guía para afrontar, para luchar en medio de contextos de negación de la vida como el dolor y la muerte.

Ese amor radical de Dios nos acepta totalmente, y espera vernos crecer. Esto es, que seamos nosotros mismos y que demos fruto abundante. Tener fe "en un Dios amoroso significa poder vivir verdaderamente bajo la mirada de Dios sin temor alguno" (Fourez 1987, 212), aún cuando lo que estemos experimentando sea la aproximación de nuestra muerte o la de un ser querido. En el libro de Romanos, Pablo expresó la radicalidad del amor de Dios, de una forma alentadora,

> ¿Quien nos apartará del amor de Cristo?, ¿Tribulación, angustia, persecución, hambre, desnudez, peligro de espada? . . . En todas esas cosas somos más que vencedores y vencedoras por medio de aquel que nos amó. **Por lo cual estoy seguro de que ni la muerte ni la vida, ni ángeles ni principados ni potestades, ni lo presente ni lo por venir, ni lo alto ni lo profundo, ni ninguna otra cosa creada nos podrá separar del amor de Dios que es en Cristo Jesús, Señor nuestro** [121](Romanos 8. 35-37).

La imagen de Dios amoroso y gratuito que nos revela Jesús y la tradición bíblica, es un elemento fundamental en el soporte espiritual asertivo. Son muchas las personas sufrientes que se sienten angustiadas ante la imagen – tantas veces predicada - de un Dios castigador. La tradición evangélica nos señala que el amor vence los temores. La importancia de mostrar el amor de Dios en el soporte está en ser un canal para que la persona sufriente se perciba amada por Dios. Una poesía nos sirve para expresar con hondura espiritual, lo que siente una persona que va a afrontar la muerte al percibirse amada por Dios. Fue escrito por Sor Marie Du Saint-Esprit, hermana Carmelita.

Un amor me espera . . .

No se lo que ocurrirá al otro lado,
Cuando mi vida haya entrado en la eternidad,
Solamente estoy seguro o segura de que un amor me espera.
Sé que será el momento de hacer balance de mi vida . . . pero más allá del temor,
estoy seguro o segura de que un amor me espera. . .
Por favor, no me hablen de glorias;

[121] El énfasis es nuestro.

Ni de alabanzas de bienaventurado o de bienaventurada, ,
Ni tampoco acerca de los ángeles.
Todo lo que yo puedo hacer es creer,
Creer obstinadamente que un amor me espera,
Ahora siento llegar la muerte, y puedo esperarla sonriendo,
Porque lo que siempre he creído, lo creo con más fuerza,
Cuando muera, no lloren, porque es ese amor quien me lleva consigo,
Y si ven que tengo miedo, ¿Por qué no iba a sentirlo?
Recuérdenme sencillamente que un amor, un Amor me espera. . .
(Du Saint-Esprit en Alexaindre 1977, 12)

Otra poema nos habla de la gratuidad de Dios en medio de un mundo de mercado en donde todo se compra.

Dios es gratuidad. . .

No tiene precio nuestro Dios,
Nadie puede comprarle.
Ni el dinero ni la santidad.
Nuestro Dios se recibe gratis, como las plantas reciben el sol.
Nadie se lo merece.
Podemos llamarlo, podemos gritarle nuestra sed y nuestra hambre de él,
Podemos golpear a su puerta,
Podemos llorarle nuestra pena y soledad.
Pero no tenemos derechos sobre Dios
Dios es un puro regalo.
Es el don de vida.

Es él quien nos ama primero,
Sólo él puede abrirme su puerta.
No es avaro, no es tacaño.
Se da con abundancia como el sol y el aire.
Brota al borde de todas las cunetas de la vida y
florece cada instante, para todos y todas.

Quiere ser recibido como un regalo.
Se negaría sólo a quien quisiera ponerle un precio.
Es difícil e imposible entenderlo en la lógica del mercado moderno
Dios es difícil para quien sueña con comprarlo todo;
Para la persona que desea las cosas en propiedad;
Que desprecia lo que no tiene precio,
Que mide los objetos y a las demás personas por el puñado de oro que le cuestan,
Que ama más lo que es más caro.

Pero Nuestro Dios no cambia porque es el amor y el amor solo puede darse.

El amor no se vende.
Un amor que exigirá sólo una respuesta de amor,
También gratuita
Quien se abra a este amor regalado que llueve sobre nosotros
Continuamente, sentirá fecundar sus entrañas.

Sentirá germinar en él o en ella, como el fruto mejor, ese único amor sustancial
Capaz no de comprar sino de enamorar al mismo Dios: un amor sólo ternura y afecto.
Un amor que ya no puede morir y crece siempre y es nuevo cada instante
Porque lleva en sus venas el secreto único y gozoso de lo inagotable (Paráfrasis de Arias 1980, 200).

3. Pautas específicas para el soporte espiritual asertivo

Hasta aquí hemos desarrollado pautas generales para configurar un soporte espiritual asertivo según lo hemos caracterizado en el transcurso de esta investigación. Las mismas nos sirven de marco de referencia para señalar algunas pautas específicas. Se hace necesario indicar que las pautas son solo instrumentos, elementos orientadores "en la ejecución" de un proyecto (Menéndez y Gili 1983, 1177). Por lo tanto las presentamos como recomendaciones. En su aplicación tendrá que mediar el contexto respectivo que en nuestro caso lo conforma la experiencia de soporte espiritual en el Centro.

Indicado lo anterior, a continuación consideraremos algunos elementos previos a tomar en cuenta por las personas que deciden ser agentes del soporte espiritual asertivo para la población mencionada.

a. Elementos previos a tomar en cuenta

Tal como lo definimos en el capítulo primero de esta investigación, el agente y la agente de soporte espiritual asertivo es aquella persona que brinda apoyo, sostén, firmeza y auxilio desde la espiritualidad a la persona sufriente y a su familia. [122] En la mayoría de ocasiones este soporte es llevado a cabo por un sacerdote, religioso, religiosa, pastor o pastora, o bien por quien la persona designe para ello. Partiendo de la experiencia en el Centro, la mayoría de las

[122] Cf. Nota al pie número 7.

veces, el soporte espiritual es llevado a cabo por las voluntarias y voluntarios que también están entrenados y entrenadas por el Departamento Educativo del Centro para brindar otros tipos de ayuda.[123]

Se hace necesario que quien se forme para ser un agente o una agente de soporte espiritual asertivo se autoevalue con las siguientes preguntas,

(1) ¿Cuál es su percepción del sufrimiento, dolor y muerte?,
(2) ¿Cuál fue su primer encuentro con la enfermedad considerada grave o con la muerte y qué efectos tuvo en su persona?,
(3) ¿Cuáles son sus convicciones teológicas sobre el dolor, el sufrimiento y la muerte?
(4) ¿Cuál es su percepción de Dios y del ministerio de Jesús?
(5) ¿De qué forma le afectan las conductas de la persona con enfermedad?,
(6) ¿Dispone de tiempo para esta actividad?
(7) ¿Cómo se siente cuando piensa en la posibilidad de enfrentar una enfermedad crónica dolorosa, o no curable aún, o recibir el diagnóstico de una muerte inminente? (Nolan y Bohner 1983).

Esta autoevaluación es necesaria. Brindar soporte espiritual u otro tipo de soporte a quien afronta la enfermedad o la muerte no es tarea fácil. Habrá momentos muy difíciles, como también los habrá gratificantes.[124] Si el agente o la agente del soporte están en duelo por la muerte de un ser querido, es recomendable que esperen el tiempo suficiente para la elaboración sana del mismo. Esto a fin de que no se vea afectado o afectada por la acción de dar soporte en estas condiciones.

---

[123] El Departamento Educativo del Centro ofrece cada cuatrimestre un curso para voluntarios, voluntarias y familiares de las personas que atiende. Se brinda durante cuatro meses, una vez por semana. El currículo incluye aspectos tales como: nutrición, inyectables, cuidados básicos, baño de la persona, aspectos emocionales y soporte espiritual. Nosotros colaboramos con el Centro en la capacitación a los voluntarios y a las voluntarias en este último aspecto. Se planea la publicación de un documento al respecto que oriente a la familia y amigos cuando tengan que tocar este aspecto (cf. Anexo No. 1).

[124] Para ser voluntario o voluntaria registrada del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos los aspirantes deben aprobar un curso de quince sesiones, una vez por semana (c.f. Anexo No 1). Durante un cuatrimestre son preparados en diversos aspectos entre ellos el soporte espiritual. Es curioso el dato de que todo el voluntariado del Centro es femenino.

Es importante tener dejar claro que una persona en proceso de duelo no esta habilitada emocionalmente para asumir ser agente de soporte. Esto por la confusión de roles que puede darse en tal situación.[125] Este tipo de acción pastoral no es el espacio para la elaboración de un duelo, tal como algunas personas así lo consideran al tomar la opción de enrolarse en el voluntariado (Rojas 2000).

Una de los rasgos más importantes del perfil del agente de soporte espiritual asertivo es el desarrollo de la aceptación incondicional cimentada en la tolerancia como actitud. A continuación analizaremos esta aceptación.

b. Desarrollar la aceptación incondicional

La aceptación incondicional se desarrolla mediante una actitud tolerante y respetuosa hacia la persona sufriente, su familia, su entorno y sus circunstancias. Esto no lleva a perder la capacidad de establecer los límites necesarios en una relación de soporte. Más bien es expresión de sensibilidad humana ante el sufrimiento del otro y de la otra. "Supone estar a favor de quien sufre, por encima de todo, estar por él, por su persona, más allá de sus comportamientos. . . acoger el mundo emotivo del doliente es una de las cosas más gratificantes para la persona" (Martínez 2000, 108).

Es necesario que quede claramente establecido que el espacio de soporte espiritual no es espacio de proselitismo religioso. El agente y la agente tienen que partir de un respeto a las creencias de la persona y a su afiliación religiosa. En algunas ocasiones la familia y la persona entran en contradicción por tener diferentes afiliaciones religiosas y escaso nivel de

---

[125] En Psicología se llama transferencia y contratrasferencia (Dorsch 1985). La contratrasferencia en este caso significa que la persona que pretende dar soporte y está elaborando la pérdida de un ser querido, puede ver inconscientemente a la persona sufriente como si se tratara del ser que perdió. Tal situación va a crear muchos inconvenientes emocionales para ambos. La transferencia tiene que ver con el cambio de roles por parte de la persona sufriente hacia quien le atiende. Si el agente y la agente de soporte se encuentra en duelo, un proceso de transferencia no va a ser adecuadamente manejado por quien brinda el soporte.

tolerancia. En este tipo de situaciones prima el respeto a las creencias de la persona sufriente.

En este sentido la vivencia de la enfermedad o de la cercanía de la muerte no puede ser valorada como un espacio de conversión religiosa. Desde la espiritualidad cristiana asertiva, es espacio de compartir y de trabajar con respeto aquellas imágenes sobre Dios que lejos de ayudar en el proceso que se vive, conforman obstáculos y sufrimiento, como ya hemos visto. Esto requiere altos niveles de tolerancia. Sobre la misma Fourez apunta que es una práctica abusiva, "evangelizar" bajo presión.

> Afortunadamente quedan lejos los tiempos en los que, so pretexto de anuncia la Buena Noticia, se ejercían determinadas presiones que hoy nos parecen abusivas. Aquella intolerancia respondía a múltiples causas. Causas en primer lugar **teológicas**: se trataba de salvar a las personas comunicándoles la única verdad que salva. Causas, en ocasiones también **socio políticas**, como era el caso cuando –a pesar de las buenas y generosas intenciones- la evangelización servía de plataforma ideológica para la colonización de los "salvajes" o para la explotación de las clases trabajadoras. Y causas, por último, **psicológicas**, cuando el deseo e convertir a otros manifestaba la incapacidad de tolerar la diferencia de quienes seguían un camino distinto del nuestro. Tales actitudes resultan incompatibles con el amor de Dios tal como comprendemos hoy la revelación de dicho amor en Jesucristo. Por el contrario, el respeto a la diferencia de actitudes y comportamientos se ha convertido para nosotros en un valor que denominamos con el nombre de "tolerancia"[126] (Fourez 1987, 216).

Es probable que alguna persona nos manifieste no creer en Dios. ¿Hemos de abandonar el soporte espiritual con esta persona? Creemos que no. Aunque manifiesta no creer en Dios la persona tiene una dimensión de espiritualidad desde la que podemos trabajar. El solo hecho de entablar una relación con ella, ya define una relación de espiritualidad. Por otra parte habría que discernir si su negativa a creer en Dios surge ante una imagen errónea de Dios, y por la tanto idolátrica.(Casaldáliga y Vigil s/f) Sin embargo, esa exploración solo la podemos realizar con el consentimiento de la persona,

[126] El énfasis es nuestro.

escuchándole, más que hablándole. Si nuestras sospechas resultan ciertas y si la persona lo desea, será necesario referirnos al Dios de amor, en especial revelado por Jesús en su praxis mesiánica, al servicio del Reino de Dios.

La aceptación incondicional y la tolerancia están ligadas a la habilidad de **escuchar activamente.** Para esta habilidad se requiere una actitud fundamental: **la empatía**. En la siguiente sección reflexionamos sobre estos dos aspectos.

c. Escuchar activamente y con empatía

(1) Escuchar

Cuando escuchamos activamente a otra persona le demostramos interés y aceptación. La escucha activa conlleva desarrollar actitudes de empatía, de solidaridad. Incluye el estar dispuestos a escuchar con todo nuestro ser. Esto es, con los oídos, la mirada, la postura y los gestos. Conlleva el respeto de no indagar aquello que el sufriente o la sufriente desean reservarse. Requiere el saber callar y discernir cuando hablar y que decir. Escucha activa es "centrarse empáticamente en las personas que nos dan a conocer sus sufrimientos; centrarse en el significado que para ella tiene cuanto le acontece" (Martínez 2000, 109). De esta forma se establece una relación de confianza, base fundamental para toda intervención y soporte terapéutico.

Se escucha activamente con atención para registrar el tono de voz, la intensidad de los sentimientos expresados, el estado de ánimo de la persona escuchada y el sentido de que para si tiene su sufrimiento y esperanzas.

(2) Desarrollar empatía

La empatía es otro elemento importante del soporte espiritual asertivo. Martínez lo describe como un comprender – percibir – captar – sumergirse en la interioridad del otro y de la otra.

> Quien ayuda a la persona en duelo, [el duelo puede darse por la enfermedad o por la muerte cercana] debe desarrollar también la capacidad de **comprender** lo que la persona está viviendo, **percibir** correctamente lo que experimenta para poder ver las cosas desde su punto de vista, captar el impacto que la ruptura está causando en su vida; de esta forma, poder penetrar en el mundo de los sentimientos del doliente, meterse "en su pellejo y en sus zapatos". Tampoco hay que pensar que comprender a una persona es compartir todas sus ideas y aprobar todas sus decisiones. Comprender es sumergirse en la interioridad de la persona que está sufriendo, es recoger y acoger en nuestra intimidad su intimidad y llegar a sentir lo que el otro siente[127] (Martínez 2000, 111).

La actitud empática se desarrolla, como todas las actitudes (Johnson 1993). Se trata de percibir con todos nuestros sentidos la realidad de la persona sufriente. No obstante tal y como lo señala Martínez, ello no nos incapacita para disentir de la manera más asertiva y respetuosa de posiciones infundadas de la persona. Es decir, de aquellas posturas que más bien obstaculicen el avance de la persona en la búsqueda de la calidad de la vida o en aspectos éticos que tienen que ver con la dignidad en la muerte.

Escuchar empáticamente implica hacerlo sin prejuicios. Dejar de lado lo que consideramos correcto o incorrecto (basado en nuestras creencias religiosas u otras). Se trata de escuchar, no analizar y no hacer juicios a medida que escuchamos. Esto nos permitirá percibir el significado total que da la otra persona a lo que nos expresa (Inhauser y Maldonado 1990). Es necesario evitar la tendencia a **juzgar** cuando estamos escuchando en forma activa. De igual forma en todo el soporte espiritual asertivo. Esto por cuanto en estos casos quien escucha tiende a imponer sus juicios personales, "condicionando al interlocutor" (Martínez 2000, 111). Eso no significa dejar de sentar nuestra posición frente a aspectos éticos como hemos mencionado.

"Empatía" significa "sentir el mismo sentimiento" (Inhauser y Maldonado 1990, 54). La persona que escucha empáticamente registra no solo la voz del

[127] El énfasis es nuestro..

que habla, sino también observa sus gestos, fisonomía, tono de voz, postura con el fin de hacer una integración en la interpretación del mensaje.

Escuchar empáticamente es hacerlo sin dar soluciones rápidas. Es común que cuando escuchamos estemos distraídos o distraídas en prever las soluciones a los problemas que la persona nos plantea. Corremos el riesgo de buscar nuestras propias soluciones y no ayudar a la persona a encontrar las suyas (Inhauser y Maldonado 1990). Rocco, médico argentino dedicado a la Medicina Paliativa, señala que,

> Cuando hablo con alguien a quien acaban de diagnosticarle cáncer o alguien que está cansado de luchar contra una enfermedad crónica sea o no mortal, recuerdo que para ser útil no debo dar ideas o consejos concretos, basta con escuchar, escuchar es dar (Rocco 2001, 3).

Ante el sufrimiento de otra persona muchas veces nuestra primera intención es responder a su dolor aún sin comprenderlo bien. Entonces se utilizan frases vacías tales como "trata de olvidar", "así lo quiso Dios" entre muchas otras. Es necesario evitar el uso de frases estereotipadas (Martínez 2000).

(3) Escuchar "totalmente"

Se escucha "totalmente" prestando atención a todas las formas de expresión de la persona. Esto requiere el desarrollo de una actitud paciente, lejos de toda ansiedad (Inhauser y Maldonado 1990).

Algunas personas consideran que para desarrollar empatía se requiere de grandes habilidades mentales. Sin embargo, todas las personas somos capaces de "ponernos en el lugar del otro y de la otra" pues todos los seres humanos en algún momento hacemos frente al sufrimiento. Fonnegra señala que,

> Para reconocer el sufrimiento del otro no se requieren grandes habilidades ni esfuerzos intelectuales. Se requiere que la empatía, o sea la capacidad de ponerse en el lugar del otro, no esté empañada por nuestros temores. Porque afrontar con el otro su sufrimiento, exige de parte nuestra . . . entender nuestra propia condición de humanos susceptibles de sufrir. Así, es posible que mi intolerancia ante el llanto, la tristeza o el desasosiego de mi paciente o de sus familiares provenga de

mi propia intolerancia y no-aceptación de mis partes tristes (Fonnegra 2000, 2).

(4) Saber guardar silencio

El guardar silencio por parte del agente del soporte mientras escucha, es de capital importancia para que se produzca una relación de respeto, de espiritualidad entre ambos y ambas. Los gestos de afecto mientras se escucha a la persona pueden expresar más que las palabras vacías de contenido. La sonrisa de aceptación y de empatía debe ser natural y transmitir serenidad, consuelo, cariño, afecto. El abrazo debe trasmitir el propio abrazo de Dios quien también sufre ante el desconsuelo de la persona sufriente o de sus familiares (Martínez 2000).

(5) Posibilitar el desahogo emocional

La escucha activa y empática posibilita el desahogo emocional. El desahogo emocional mediante la expresión de sentimientos es de suma importancia para la reducción de la tensión emocional y del estrés inherente al afrontamiento de una situación de dolor, enfermedad o muerte.

La tensión emocional disminuye después del llanto. Es pertinente evitar incomodarse con las lágrimas de la persona acompañada y no tratar de obstaculizar que las mismas broten. En muchas ocasiones las personas acercan pañuelos o vasos con agua a quienes les brotan lágrimas de dolor (Rojas 2000). A veces esta actitud de "servicio" puede esconder la incomodidad de ver a otra persona llorando. Se hace necesario no obstaculizar el flujo del llanto, pues después del mismo se experimenta un estado de relajación y serenidad (Rojas y Mora 2000). Hemos participado de funerales en donde se indica a la gente que sufre la muerte de su ser querido que no debe llorar porque la persona que falleció está en presencia de Dios. Sin embargo, quienes dan esta indicación -tan equivocada desde el punto de vista emocional- en la escena de un sepelio, se olvidan que Jesús no tuvo reparos en llorar la muerte de Lázaro su amigo.

Las lágrimas constituyen un mecanismo natural de expresión de sentimientos y de alivio de la tensión emocional (Rojas 2000). Algunos varones,

por una inadecuada socialización no se permiten llorar. Ante la persona sufriente varón es necesario aclarar que en el espacio de soporte se puede llorar, que será comprendido y nunca juzgado u obstaculizado.

La importancia de la escucha activa y empática radica en el hecho que el nivel de escucha se relaciona con el respeto a la valía del paciente, así como a los derechos de la persona.(Kanfer y Goldstein 1993).

(6) Escuchar a la persona con enfermedad crónica dolorosa o no curable aún

Ser escuchado revierte gran importancia. pues es reforzante en si mismo. A muchas de las personas que padecen dolor crónico o enfermedad crónica no curable aún, se les ha dejado de escuchar en la casa, en el trabajo, en la iglesia y aún en el ámbito hospitalario. Esta situación se da por el cansancio que la frecuente queja sobre su dolor genera en los demás. Por otro lado, la persona al ser escuchado, siente que alguien tiene tiempo para ofrecérselo, comprenderle y creerle (Solís 2001).

(7) Escuchar a la persona terminalmente enferma

Escuchar a la persona que espera una muerte evidenciada por un diagnóstico requiere del desarrollo particular de la empatía, comprensión y asertividad. Diferentes estudios han registrado las actitudes - en relación con la muerte - de quienes asisten a las personas con enfermedad terminal (Saunders 1966). Estas actitudes también se pueden presentar por parte de quienes dan soporte espiritual a la persona con enfermedad. Ante manifestaciones de la persona con enfermedad tales como: “Creo que voy a morir pronto”, “deseo que todo se acabe”, las actitudes de quienes le asisten fueron clasificadas por estos estudios en cinco categorías (Saunders 1966, Nolan y Bohner 1983). Veamos,

(a) **Seguridad**: “está usted mejor, no debe sentirse así, pronto se va a sentir mejor, debe sentirse igual que antes”.

(b) **Negación**: "no se que pretende, no se va a morir, va a llegar hasta los l00 años".
(c) **Cambio de tema**: "Hablemos de algo más agradable, no diga eso, hay mejores cosas de que hablar"
(d) **Fatalismo**: "Todos vamos a morir en un momento u otro y es mejor que no sepamos cuando, cuando Dios lo quiera le llevará consigo, es un pecado decir que uno se quiere morir".
(e) **Debate**: ¿Qué le hace pensar de esa forma?, ¿Ha sucedido algo, alguien le ha dicho algo?, ¿Puede decirme por qué piensa sí, me gustaría saberlo?128 (Nolan y Bohner 1983, 485).

Según Nolan y Bohner (1983), el fatalismo, la negación y el cambio de tema, son las actitudes más frecuentes que asumen quienes asisten y acompañan a la persona con enfermedad terminal. Cuando la persona expresa sus sentimientos con relación a la muerte, por lo general quienes le cuidan de una u otra forma le silencian con el fin de que no toque temas tristes o bien por la incomodidad que le causa el tema, pues recuerda la muerte propia. Cuando los hechos son innegables, se recurre mucho a la respuesta fatalista (Nolan y Bohner 1983).

> Quienes tienden a discutir con la persona sus observaciones sobre la muerte mostraron una actitud asertiva, proclive a la resolución de conflictos. Consideraron que la persona estaba expresando un sentimiento y una solicitud de ayuda emocional esperando recibir alguna respuesta a su pedido. . . . El medio étnico, religioso y socioeconómico afecta a la forma en que piensan y se comportan los cuidadores (Nolan y Bohner 1983, 486).

No existen respuestas sencillas frente a las inquietudes de quien se percibe cercano a la muerte. Como hemos mencionado, el temor frente a nuestra propia muerte puede llevarnos a acallar esas inquietudes expresadas por la persona sufriente. Lo importante será encontrar una actitud asertiva y empática tomando en cuenta todo el contexto en el que la persona sufriente interroga y cuanto conocimiento tiene sobre su situación. La negación, el cambio de tema y el fatalismo deben ser excluidas de nuestros repertorios de respuestas

[128] El énfasis es nuestro.

a las profundas interrogantes de quien se percibe cercano a morir. De igual modo la falsa seguridad. En cambio la empatía, la aceptación, la asertividad, se hacen fundamentales como actitudes de soporte.

Escuchar activa y empáticamente requiere revisar el estilo de comunicación que estemos utilizando. El soporte espiritual que proponemos hace uso de la comunicación asertiva. A continuación nos referimos a este aspecto.

d. Comunicarse asertivamente

La asertividad trata de un estilo de comunicación[129], de una actitud que,

> Capacita a las personas a actuar por sus mejores intereses, a defenderse por si mismo sin ansiedad excesiva, para expresar confortablemente los sentimientos honestos o para ejercer los derechos personales sin negar los derechos de los demás (Alberti y Emmons en Universidad de Costa Rica 1987, 1).

La práctica de la asertividad colabora a tener una actitud existencial positiva en la cotidianidad y robustece nuestras relaciones con los demás. Se trata de un estilo de comunicación que trata de superar los estilos agresivo y pasivo.

El estilo de comunicación basado en conductas agresivas tiene las siguientes características: voz muy alta o voz muy baja, pobre selección del lenguaje, el acto de jurar, expresarse con improperios o vulgaridades, utilizar frases disminuyentes con connotaciones raciales y éticas, hacer uso de reacciones físicas tales como tirar cosas, golpear con manos o pies. Poner en ridículo a otros o a otras y humillarlos o humillarlas, burlarse de alguien en frente de las demás personas (Universidad de Costa Rica 1992).

Quienes se comportan agresivamente lo hacen para sacar su enojo mediante un pobre control del sentimiento de ira. También infringen el derecho de otros o de otras y hacen uso de conducta manipuladora. Las consecuencias emocionales de este estilo de comunicación son: sentimientos de culpa, enojo,

---

[129] Ver nota al pie de página número 2.

reacciones físicas como el desmayo, miedo, ansiedad e inadecuidad, así como intentos de asustar y ganar control (Universidad de Costa Rica 1992).

El estilo de comunicación que se basa en conductas pasivas se caracteriza por: rehuir la interacción, respuesta silenciosa, ausencia de reacción no verbal, culparse a sí mismo o asumir rol de víctima, llantos o ruegos y excusarse por algo que no es su culpa, entre otros (Universidad de Costa Rica 1992).

Quienes actúan de esta forma para comunicarse lo hacen porque sienten miedo de hacer daño, mantienen una actitud sumisa en vez de confrontar, se sienten intimidados. Este estilo de comunicación tiene curiosamente las mismas consecuencias emocionales que el anterior. Esto es, sentimientos de culpa, enojo, reacciones físicas como el desmayo, miedo, ansiedad e inadecuidad (Universidad de Costa Rica 1992).

El estilo de comunicación asertivo trata de superar estos dos estilos anteriores y es completamente diferente a los mismos. Sus características son: uso de voz natural (ni fuerte, ni baja), se escogen bien las palabras antes de hablar, se expresa comprensión y respeto por los puntos de vista del otro, se trata de ser directo y directa, honesto y honesta, se trata de no intimidar o ser intimidado o intimidada, se hace uso del humor para desarmar a otro si es apropiado (sin tener una actitud cínica que sería agresiva).

Quienes practican este estilo de comunicación cotidianamente, desarrollan la habilidad de tomar riesgos e intentan expresar sus puntos de vista sin atacar los de otro u otra. Desarrollan tolerancia por los valores de los otros y las otras, por sus creencias o por sus sentimientos. Tienen la capacidad de darse su lugar sin poner a otros o a otras en desventaja. Las consecuencias emocionales de utilizar este estilo de comunicación son muy positivas. Entre otras tenemos las siguientes: manejo de niveles de sentimiento de culpa, desahogo emocional, alivio del enojo o tensión, alivio del miedo y sentimientos de adecuidad (Universidad de Costa Rica 1992).

Tomando en cuenta las anteriores tipologías de modelos de comunicación, es necesario revisar el propio estilo y cultivar aquel que brinda

más beneficios emocionales, sociales y espirituales. Esto es, la actitud asertiva. La misma es elemento vital del soporte espiritual que proponemos. Es necesario que el agente y la agente del soporte espiritual, lo desarrolle y dinamice en su experiencia cotidiana. Para ello se ofrecen las siguientes recomendaciones:

(1) Hable con voz firme, segura y audible,
(2) Mantenga contacto visual con la otra persona,
(3) Utilice gestos para aclarar y enfatizar el significado de lo que expresa,
(4) Evite gestos distractores,
(5) Evite expresiones faciales que contradigan sus palabras, tales como fruncir el ceño y decir que no está enojado o enojada,
(6) Sea honesto u honesta cuando exprese sus enojos y estima,
(7) Exprese sus opiniones, creencias y sentimientos, es decir sus puntos de vista, sin infringir los de otro u otra,
(8) Demuestre que se respeta a si mismo y a los demás,
(9) Muestre tolerancia hacia los valores del otro y de la otra, sus creencias o sentimientos. Trate de no intimidar o no ser intimidado,
(10) Utilice un vocabulario adecuado,
(11) Responsabilícese de lo que hace y dice, y comprométase genuinamente.

(Universidad de Costa Rica, 1997).

Como se denota, la comunicación asertiva requiere una serie de habilidades y destrezas que se pueden desarrollar. Otro aspecto importante para el agente y la agente de soporte espiritual asertivo es el conocimiento de los procesos de duelo. A continuación nos referimos a ello.

e. Formarse e informarse sobre los procesos de duelo

Es necesario que el agente y la agente del soporte espiritual asertivo conozca los procesos de duelo, sus etapas, las reacciones de las personas en duelo en cada etapa y la resolución sana del mismo. Reconocer cuando una

persona no está resolviendo sanamente sus duelos es una destreza importante para el soporte asertivo. 130 Al respecto la información y la formación se pueden satisfacer a través de lecturas sobre el tema, (existe amplia bibliografía. C.f. Bibliografía de esta investigación y Anexo No.2). La consulta con los y las profesionales de Salud Mental (Psiquiatras, Psicólogos y Psicólogas, Enfermeros y Enfermeras en Salud Mental, Orientadores y Orientadoras, Consejeros y Consejeras Pastorales formados o formadas),.o bien con la asistencia a Seminarios, cursos, charlas, conferencias o capacitaciones sobre el tema, son otros medios para formarse. Lo anterior conlleva también la reflexión personal a la luz de una pregunta central ¿como el agente del soporte afronta sus propias pérdidas? (Martínez 2000).

Cabe recordar que las personas con enfermedad dolorosa crónica, no curable aún y/o terminal, pasan por constantes micro-muertes. Estos es, constantes pérdidas físicas, emocionales, sociales y espirituales. El soporte desde la espiritualidad, en la resolución de duelos se hace necesario. En el Anexo No. 3 presentamos diez etapas de resolución de los duelos, desde la espiritualidad.

En el acompañamiento desde la espiritualidad en la resolución de los diversos duelos, es capital ser signo de esperanza. En la siguiente sección reflexionamos sobre el sentido de esta tarea.

f. Fortalecer los signos de esperanza

Ser signo de esperanza es compartir el Dios amoroso revelado en Jesucristo. Es darle seguimiento al compromiso de Jesús con la persona sufriente, en este caso la persona que acompañamos. Al respecto Martínez señala que,

---

[130] Las mismas han sido expuestas en el capítulo primero y tercero de esta investigación. C.f. Anexo No. 2, en donde presentamos un resumen de la teoría del duelo y sus aplicaciones en el trabajo con la familia de la persona sufriente.

> Es signo de esperanza quien escucha y hace compañía en el dolor sin edificar castillos en el aire, quien nos ayuda a aceptar nuestra pérdida, quien ayuda a la ruptura gradual de los lazos que nos mantuvieron atados al pasado. Es signo de esperanza también quien educa en la esperanza y nos invita a seguir viviendo pues, sin esperanza la gente no existe sino que está ahí, todo hilo de esperanza es un estímulo y un gancho para descubrir nuevos horizontes y seguir escalando el muro de la vida (Martínez 2000, 114).

El ser humano puede mantener la esperanza aún en la fase de aceptación de la muerte. Es parte constitutiva de nuestra humanidad. Señala Tamayo que la esperanza está radicada en lo profundo del ser humano.

> La esperanza no ocupa las zonas superficiales de la persona, sino que está radicada en sus zonas más profundas y es una de sus dimensiones constitutivas. . . . La esperanza constituye la mejor respuesta del ser humano a la situación de cautividad existencial en que se encuentra. **La esperanza se inscribe en la estructura misma del ser humano**, en su subjetividad, su conciencia, su libertad, su historicidad, su relación con os otros – alteridad - y su relación con el mundo[131] (Tamayo 2001, 62).

Como agentes de soporte espiritual estamos llamados a fortalecer signos de esperanza, de una esperanza realista que no se confunda con lo mágico. La esperanza se fundamenta en una confianza realista. Así lo señalan Nolan y Bohner,

> La esperanza se confunde con frecuencia con las soluciones mágicas. A veces la gente dice que no quiere decir a los pacientes que están en peligro de muerte por temor a quitarles las esperanzas. **Pero la esperanza supone una confianza más realista que mágica. La esperanza puede mantenerse hasta el momento de la muerte; no significa apartar el peligro de la muerte sino ayudar al paciente . . . hasta el final.** La mayoría de las personas en esta situación saben la verdad, se les diga o no. Por ello se les hace perder la esperanza cuando intentan hablar sobre la realidad y no encuentran más que evitación en los miembros de la familia. Con esperanza, el paciente puede vivir hasta el momento en que muera. El género humano no puede soportar un excesivo peso de la realidad y a veces necesita **"un**

[131] El énfasis es nuestro.

> **día libre"** por ello pueden producirse episodios intermitentes de negación132 (Nolan y Bohner 1983, 492).

Desde un punto de vista psicológico, estos autores se refieren a la esperanza como episodios intermitentes de negación que surgen cuando se enfrenta un proceso amenazante. La negación permite a la persona asimilar la idea de padecer una enfermedad no curable aún, o la de un desenlace final. La negación no es necesariamente inadecuada en tanto nos protege frente a realidades difíciles. Esto a no ser que se constituya en estado permanente. Lo cierto, como señalan Nolan y Bohner en la cita anterior, es que todos y todas necesitamos "días libres", "treguas" cuando afrontamos amenazas a nuestra vida. **Por esto consideramos que no es recomendable socavar las esperanzas de la persona, aunque es necesario actuar siempre en el marco de un sentido realista.** Es interesante al respecto la visión de un médico paliativista quien se refiere al sentido de la esperanza en personas con enfermedad terminal. Veamos,

> la esperanza es un poderoso y necesario sentimiento, cuando está adecuadamente organizado. Es propia de nuestra especie y nos alimenta a todos. El problema aquí es detectar la esperanza de un hecho improbable pero posible al fin, y diferenciarla de la fantasía, que en este caso representaría esperar lo imposible. La dimensión de esta esperanza debe ser también evaluada por el médico, **evitando cuidadosamente colaborar a que se hipertrofie, pero preservándola en la medida que sea útil. La esperanza no debe ser aniquilada, cuando no está fundada muere lenta y naturalmente. Durante este período tienen mayor vigencia las creencias de la familia, especialmente las religiosas, que deben ser respetadas en cada caso** [133] (Rocco 2001, 6).

No podemos colaborar a aniquilar la esperanza, ni tampoco podemos construir falsas expectativas en la persona y su familia. Se trata de levantar

---

[132] El énfasis es nuestro.

[133] El énfasis es nuestro.

dos edificaciones, la de la esperanza y la de la realidad, que van paralelas y se influyen mutuamente.

(1) La esperanza limita con la desesperanza

En el misterio y dinámica de la vida están presentes la alegría y el dolor. La esperanza limita con el pesimismo y la desesperanza. Así lo señala Tamayo,

> La esperanza que constituye al ser humano. . . limita con la desesperanza, que también anida en el interior de la persona, con el desencanto, que se palpa en el ambiente, y con el pesimismo, que puede arrastrar fatalmente a la humanidad a una existencia sin norte. **La esperanza tiene que contar con el hecho de la muerte, que es la más severa antiutopía, con el sufrimiento, que es un aguijón clavado en el corazón mismo de la felicidad, con el dolor, que es el sabor amargo de la existencia humana**[134] (Tamayo 2001, 68).

Tamayo expresa acertadamente la dinámica de la vida en la que la alegría y el dolor transcurren. Desde un punto de vista teológico, la esperanza es una afirmación de la vida. Ese poderoso sentimiento de esperanza no puede convertirse en una negación irracional. Se trata de una afirmación con horizontes que toma en cuenta la realidad y trata de superar el desaliento. La transformación del dolor en un espacio de calidad en la vida y dignidad en el proceso de morir, es la consecuencia de una esperanza bien fundada. Para ello se requiere la decisión de la persona.

Cuando las personas pierden la esperanza se entregan al sufrimiento y no luchan más. El fatalismo y catastrofismo como ideas que sustentan el desaliento no tardan en aparecer.

(2) La esperanza también limita con la plenitud

Sin el horizonte de la esperanza el mundo no se movería, los seres humanos no lograríamos nuestras metas e ideales. Quien tiene esperanza no solo se queda esperando, sino que actúa creativamente para lograr lo que

[134] El énfasis es nuestro.

espera. La esperanza se vive cotidianamente pero no es algo mágico. Requiere nuestra participación activa, requiere reciprocidad y esfuerzo. Rovira dice,

> **La esperanza pide reciprocidad y esfuerzo.** Es cierto que la esperanza tiene también su ética. No se puede pedir a Dios lo que uno no está dispuesto a recibir activamente, en colaboración esforzada con el don. No se puede esperar el reino que uno no se decide a preparar. Hay que actuar, se ha dicho, en el sentido de lo que se espera. **Así el ser humano adquiere algo que la esperanza es capaz de darle, la actitud de colaborador receptivo-activo. . . con que Dios se da a sí mismo**[135] (Rovira 1993, 399).

Construir la esperanza desde el soporte espiritual asertivo es compartir con la persona sufriente a Dios como horizonte de esperanza, Padre - Madre de confianza, de entrega en sus brazos amorosos. Si bien es cierto –como lo señaló Tamayo- la esperanza limita con la desesperanza, hay que recordar que también limita con la plenitud, que implica vivir creativamente en medio de limitaciones como la enfermedad.

> Tenemos que comprender claramente el concepto de plenitud y lo que la vivencia de ese concepto implica. **No quiere decir necesariamente estar libres de enfermedades, sufrimientos, debilidad o vicisitudes, circunstancias muchas veces fuera de nuestro control. Plenitud implica vivir con creatividad dentro de nuestras limitaciones**[136] (Young en Wagner 1995, 35).

La plenitud se logra creativamente al promover la calidad de vida. Si lo anterior es clave para todos los momentos de nuestra vida, cuanto más cuando se afronta una enfermedad dolorosa crónica, no curable aún o una enfermedad en etapa terminal. Nuestra contribución como agentes de soporte espiritual asertivo radica en ser facilitadores y facilitadoras de la esperanza. Son nuestras actitudes y los pequeños gestos de la vida los que fortalecen la esperanza.

---

[135] El énfasis es nuestro.

[136] El énfasis es nuestro.

> De ahí la importancia de los pequeños gestos de cada día para avivar en nuestros hermanos y hermanas, y también en nosotros mismos, la esperanza de un mañana mejor. La mirada optimista, la misericordia y la compasión, la palabra cercana y evangélica, la comunicación y el gesto comunitario, la defensa de la dignidad humana y de la justicia, la celebración y la fiesta (Martínez 1997, 171).

Los pequeños gestos se derivan de actitudes de servicio, de solidaridad y amor. Estos son activadores de la esperanza.

El diálogo sobre Dios y con Dios también motivará la esperanza. Para entablarlo, se hace necesario partir de lo que la persona piensa y siente sobre Dios además de su propia experiencia de oración. En la siguiente sección nos ocuparemos del tema.

g. Dialogar sobre Dios y dialogar con Dios

La oración es el vínculo con Dios que nos permite expresar todos nuestros sentimientos.[137] "La oración pertenece al conjunto de relaciones del ser humano con Dios. . . Toda relación humana implica, a la vez, la interacción entre personas y la celebración de dicha interacción" (Fourez 1987, 223). Es una dimensión de espiritualidad en la se vivifica la relación personal con Dios.

(1) Hablar de Dios

Antes de invitar a la persona a expresarse ante Dios, es de vital importancia el escuchar de ella misma cuál es su concepción y cual es su sentir de Dios. Gutiérrez señala que,

> Tratar adecuadamente el tema de Dios exige hablar de Dios de tal manera que se facilite al ser humano, individual y socialmente, explicitar lo que hay de encuentro con Dios en su vida real y lo que hay de salvación en contacto con el Dios que le sale al encuentro (Gutiérrez en Sobrino 1990, 301).

A partir de allí nos daremos cuenta si el trabajo que tenemos que hacer al respecto consiste en des-idolatrar la imagen de Dios o potenciar la relación

---

[137] Para una profundización sobre el sentido de la oración cristiana, cf. Pikaza 1989.

existente. Tal y como hemos considerado en esta investigación, el soporte espiritual asertivo rechaza toda imagen sádicas de Dios, y se fundamenta en imágenes asertivas, constructivas que afirmen el amor y la solidaridad, la lucha y el cuidado materno - paterno de Dios. Sobre esto Martínez nos recuerda que no es nunca rival del ser humano, sino es un Dios de amor.

> Cuando presentamos los momentos desastrosos como fruto de la voluntad de Dios, la persona que está sufriendo ve en ese Dios un rival, un ser que no comprende los sufrimientos humanos y que con tal de hacer cumplir su voluntad no le importa la tristeza y la angustia de sus hijos. Ese Dios es un Dios cruel y alejado de la situación real del ser humano. Pero Dios no es así; nuestro Dios que es amor, sufre con el sufrimiento del ser humano (Martínez 2000, 113).

El trabajo pastoral requerirá la reflexión bíblica para presentar imágenes asertivas sobre Dios (Dios como Madre - Padre de bondad, Dios de vida, Dios como amigo, Dios solidario, Dios amoroso, entre otras muchas). También podría ser que el trabajo a realizar en este aspecto consista en potencializar –como hemos mencionado- imágenes asertivas sobre Dios que ya tiene la persona y que le serán un recurso de afrontamiento del dolor y del duelo desde la espiritualidad.

(2) Hablar con Dios

El presbítero Guillermo Guillén en una homilía expresó que "los teólogos (léase también cristianos y cristianas), **debemos hablar menos de Dios y hablar más con Dios**" [138](Guillén 2002). Una vez satisfecha la necesidad de hablar sobre Dios y dialogar con la persona sobre imágenes constructivas de Dios, se procurará crear el clima de intimidad y confianza para hablar con Dios.

La oración es expresión del ser humano y de sus estados de ánimo ante Dios. Algunos momentos toma la forma de la conversación franca con el Amigo Dios, con el que se puede percibir como compañero, ante el que se vive en gratuidad y ante el que se puede disentir sin miedo alguno. Otras veces la

---

[138] El presbítero Guillermo Guillén es mexicano, sacerdote católico y actualmente capellán del Hospital Calderón Guardia en San José. El énfasis es nuestro.

conversación se da en la confianza de su amorosidad y bondad, en el saberse valorado "sin ocaso" (Juan Pablo I en Tamayo 1999, 159), como lo hace alguien que nos ame verdaderamente. En otras ocasiones no hay palabra posible. Entonces la oración íntima se convierte en el espacio para ser acariciado y acariciada, cálidamente abrazado y abrazada, para llorar, para recibir ternura, protección y consuelo en los regazos de la Madre - Padre Dios. En todos los casos, es el vehículo que nos permite entregarnos con total confianza en Dios sabiéndonos seguros y seguras en sus manos. Pangrazzi señala que la oración ha de vivirse como un diálogo abierto y confiado con Dios.

> La oración no puede reducirse exclusivamente a las fórmulas litúrgicas oficiales. También puede expresarse –y conviene que se exprese- en un diálogo abierto y confiado con Dios. Especialmente cuando se sufre. El sufrimiento, que hiere nuestro cuerpo y nuestro espíritu en las más variadas formas, puede suscitar en nosotros sentimientos de rebeldía frente Dios. Pero después caemos en la cuenta de que sólo en El podemos hallar luz y consuelo (Pangrazzi 1998, 7).

La oración como práctica de la espiritualidad cristiana nos recrea la presencia de Dios en la cotidianidad de la vida (Fourez 1987). "Orar, por lo tanto, significa mantener vivo en nosotros el sentimiento de que nuestra vida tiene una significación trascendente, y de que en toda persona existe un aliento que trasciende toda posibilidad de comprensión" (Fourez 1987, 224). La finalidad de la oración como diálogo con Dios está en nutrir la relación que tenemos con él. Ese diálogo produce buenos frutos. Uno de ellos valorado como fundamental para el afrontamiento del dolor, la enfermedad y la muerte, es la paz espiritual[139]. Uno de los mayores aportes de la espiritualidad en los procesos de afrontamiento de la crisis de la enfermedad, **es la recuperación y el**

---

[139] Cf. nota al pie No. 8 de esta investigación, en donde reflexionamos sobre la importancia de la **paz espiritual** y los mecanismos de neurotransmisión del cerebro que permiten a la persona entrar en un estado de serenidad ante la adversidad. Estos mecanismos también se pueden activar mediante la oración. Al respecto Frogge indica que, "Sabemos que el cerebro descarga sustancias químicas. Más de doscientas de ellas causan efecto en nuestra disposición. Sabemos entonces, que todo lo que pensamos es producido en la mente químicamente. Tomando esta base médica, yo creo que cuando uno ora un equilibrio ocurre en el cuerpo. El cuerpo se relaja. El Espíritu Santo tiene un poder propio que relaja a la persona y le hace funcionar de acuerdo al propósito de Dios" (Frogge en Wagner, 1995, 77).

fortalecimiento de la paz consigo mismo, con Dios, con los demás y con el entorno. Sobre estas dimensiones de la paz, Núñez expresa lo siguiente,

> La salud por la que la persona debe estar preocupada no reside únicamente en el buen funcionamiento somático y psíquico; exige además la paz consigo mismo, con los demás seres humanos y con Dios. . . la paz consigo mismo hay que ganarla siendo fiel a la propia identidad y al proyecto que debe ayudar a conseguirla. La paz con otros y con Dios se consigue por la superación del extrañamiento. . . . El amor y la esperanza están ahí como razón y como fruto y, por supuesto, como la gran medicina de la persona enferma (Núñez 1993, 76).

Otros frutos de la oración son expuestos por Fourez,

> Cuando una persona sale de la oración **con mayor apertura a los demás, más capaz de perdonar y de aceptar la libertad del prójimo, más comprometida socialmente, sobre todo para con los más pobres,** entonces esa oración puede ser considerada como auténtica. . . . Son, pues, los frutos. . . de la oración los que determinan la autenticidad de ésta[140] (Fourez 1987, 225).

La paz espiritual que conlleva la paz con Dios, con los demás y con si mismo, nos mueve al perdón. La capacidad de perdonar y de auto-perdonarse es otro elemento importante que fomenta el soporte espiritual asertivo. A continuación nos referimos al mismo.

h. Propiciar el perdón

(1) El perdón como fruto de la paz espiritual

El perdón y la consiguiente reconciliación es un punto medular en la espiritualidad cristiana y en el seguimiento de Jesús. La necesidad del perdón es fruto de la paz espiritual. Para vivir plenamente en paz se requiere **no tener deudas emocionales pendientes**, ni con si mismo, ni con los demás. Fourez destaca la necesidad del perdón para el mensaje cristiano.

---

[140] El énfasis es nuestro

> El mensaje del cristianismo gira en torno a esta necesidad del perdón. Jesús presenta la imagen de un Dios que perdona e invita a los seres humanos a hacer lo mismo. El Reino que Jesús proclama no tiene nada que ver con la fría justicia, sino que se sitúa en el marco de la cálida ternura de quienes se sienten aceptados con una gratuidad que trasciende toda medida. . . . **El cristianismo no es una religión de justos, sino de perdonados**[141] (Fourez 1987, 199).

Cuando guardamos resentimientos contra nosotros mismos o contra otras personas, damos pie al sufrimiento no solo emocional, sino también espiritual. Tanto la persona que sufre una enfermedad crónica dolorosa o no curable aún, como aquella que se encuentra en la etapa final de la misma requieren los beneficios emocionales y espirituales de perdonar y de sentirse perdonado y perdonada. Perdonar y perdonarse es un acto de amor a los demás y a uno mismo.

> Para poder perdonar al otro [y a uno mismo], es preciso tener intención y decidirse a perdonarle, convencidos de las ventajas del perdón y de las desventajas del no perdón. Una vez vencido el posible bloque de la voluntad para tal paso, es precios asumir la apuesta y el riesgo de rememorar el pasado asumiéndolo, y de encontrarse con el otro [y con uno mismo] a**cogiéndolo en positivo**, por encima de la culpabilidad que se le atribuye[142] (Borobio 1993, 1021).

(2) Perdonar es acogerse a uno mismo y a los demás positivamente

Auto - perdonarse y perdonar a otros es como lo señala Borobio, "acogerse (a uno mismo y a los demás), en positivo".(1993, 1021). Es decir, **reconocer que los conflictos con otros y con nosotros mismos nos hacen daño internamente y de ahora en más, relacionarnos positivamente.**

Tal vez esos conflictos han sido tan fuertes que se nos dificulta olvidar. Fourez (1987), nos presenta un punto de vista interesante sobre el perdón. Refiere el autor que no se trata de olvidar mágicamente el dolor de lo sucedido, como algunas personas creen. **Señala que perdonar es ante todo reconocer**

---

[141] El énfasis es nuestro.

[142] Los paréntesis y el énfasis son nuestros.

que no podemos continuar más viviendo con ese dolor de no poder encontrarnos a nosotros mismos o con otros por el antagonismo que tenemos o por el conflicto interno que nos produce no perdonarnos a nosotros mismos por alguna situación dolorosa. Menciona que perdonar "significa, ante todo reconocer que en los conflictos nos hacemos daño mutuamente (Fourez 1987).

Con la petición de perdón, por consiguiente, le rogamos a la otra parte que nos "reconozca" a pesar de ello. Esto significa "confesar que jamás tenemos toda la razón" (Fourez 1987, 201). En cuanto al autoperdón - desde este punto de vista que presenta Fourez - cuando nos lo concedemos, nos auto-reconocemos como seres valiosos y con dignidad a pesar del conflicto o la situación que nos lleva a sentir dolor ante nosotros mismos.

(3) El perdón nunca es parcial

El acto del perdón no es parcial. Sölle (1972), señala que no se perdona solamente esta o aquella conducta y otras se dejan en reserva sin perdonar. Se perdona a una persona, en su totalidad. Sobre el perdón Sölle puntualiza que es un acto totalizador.

> El acto de perdón sólo es pensable como un acto personal totalitario. Dios no perdona unos pecados si y otros no, sino que perdona los pecados de los seres humanos. . . . El perdón nunca se puede realizar bajo un aspecto determinado, prescrito de antemano por el rol, el perdón se destruye a si mismo cuando se realiza parcialmente. Quien perdona algo y algo no, éste realmente no perdona y está negando el nuevo comienzo. . . . El perdón parcial mantiene preparada una posterior humillación para el culpable y quita de delante las reservas que tenga contra él únicamente para sacarlas de nuevo en el momento oportuno[143] (Sölle1972, 109).

(4) El perdón nos permite reconstruir relaciones

Jesús nos mostró la imagen de un Dios perdonador, restaurador de nuevas relaciones (cf. Lc. 15. 11-32). El agente y la agente de soporte espiritual

[143] El énfasis es nuestro.

asertivo requieren saber detectar - mediante el diálogo con la persona y la escucha activa - el resentimiento y la agresividad hacia si mismo o hacia otros, instalados en la vida de la persona, sobreañadiendo más sufrimiento del que ya le aporta la enfermedad. Es necesario que el agente y la agente del soporte propicien el perdón con una actitud de tacto y respeto. Será necesario extender este trabajo a la familia de la persona cuando así se requiere. El perdonar y ser perdonados es una necesidad vital. Así lo ve Borobio cuando señala que,

> Más que ser humillación y rebajamiento, el perdón es necesidad y grandeza. Necesitamos permanentemente perdonar y pedir perdón. La actitud de perdonar y estar necesitado de perdón pertenece a la urdimbre de la persona humana. Querer perdonar y estar dispuestos a recibir el perdón es contar con la posibilidad de enmendar la vida, de reconstruir la propia historia, de cambiar a mejor la dinámica de las relaciones humanas. Por eso mismo el perdón es también posibilidad humana de realización (Borobio 1993, 1020).

El perdón permite la re-construcción de relaciones. Posibilita el re-encuentro. Cuando el perdón es genuino, se recupera la alegría en la relación y se vuelve a celebrar el vínculo. La celebración implica lo simbólico. El ser humano es un ser hacedor de símbolos.[144] Los símbolos litúrgicos constituyen recursos para fortalecer relaciones de espiritualidad. El celebrar es otra de las pautas del soporte espiritual asertivo.

i. Celebrar

El ser humano es un ser que celebra y concede enorme importancia a aquellas celebraciones plenas de significado para si, con las cuales configura su existencia. Tamayo nos recuerda que “los momentos principales de la vida

---

[144] La palabra símbolo "según su etimología proviene del griego *symballein* que literalmente significa "poner juntas las cosas", "reunir lo disociado". Originalmente se refería a una moneda partida a la mitad. Ambas partes de la moneda eran llevadas por aparte. El valor de la moneda estaba en permanecer unidas una parte con la otra. Símbolo es según su etimología "un signo cuya función indicativa tiene su origen en el hecho de que la determinada configuración permite reconstruir la parte del todo que le corresponde (="reunir lo disociado"). En su sentido amplio símbolo es un ente que remite a otro sobre la base de una semejanza con él" (Lebon en Araya 1981).

suelen ser celebrados en todas las culturas a través de ritos: el nacimiento, la pubertad, la madurez, el matrimonio, la jubilación, la muerte" (Tamayo 1995, 68).

La celebración está relacionada con el misterio de la vida y la muerte. Floristán dice,

> La celebración nos permite saborear la existencia de otro modo… la celebración produce sentimientos profundos y variados, al ser experiencia básica relacionada con el misterio de la vida y de la muerte, de la fiesta y del compromiso, de los orígenes y de las ultimidades, del agradecimiento y de la reconciliación… En los momentos celebrativos se manifiesta una cierta ruptura con la vida ordinaria. (Floristán 1996, 13).

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo pueden propiciar espacios de celebración litúrgica si la persona así lo desea, respetando la afiliación religiosa de las mismas. Puede facilitar el acercamiento de sacerdotes o pastores que ofrezcan a la persona espacios litúrgicos y sacramentales, de acuerdo a cada tradición religiosa. En la liturgia "recuperamos nuestras fuerzas, exponemos nuestro dolor, compartimos la fe con otros y otras" (Mora 1995, 47).

Las iglesias tienen un enorme tarea en el afrontamiento del sufrimiento, el dolor y la muerte: la responsabilidad teológica y pastoral de corregir ideas equivocadas sobre Dios en relación con el sufrimiento del ser humano. Esta tarea debe reflejarse también en los actos litúrgicos como espacio que privilegian las iglesias para hablar de Dios. Este trabajo - a nuestro juicio - se hace necesario que sea llevado a cabo desde la perspectiva ecuménica[145]

El afrontamiento del dolor y el sufrimiento así como de los diversos estragos de la muerte, son un punto de unión entre las personas de diversas iglesias. Las iglesias proveen espacios de comunidad, de soporte, ofrecen

---

[145] Consideramos como ideal un trabajo "macro-ecuménico", es decir que incluya otras expresiones religiosas no cristianas tales como la judía y la musulmana entre otras. Sin embargo es nuestra opinión que el trabajo ecuménico entre las expresiones de fe cristiana ya es un paso grande en el afrontamiento del dolor y el sufrimiento. Bien podría ser paso previo antes de ingresar en el trabajo macro-ecuménico, que demanda el desarrollo de una alta capacidad de tolerancia.

valores sociales, espirituales y celebraciones litúrgicas[146] con los que se puede contribuir a la resolución del duelo de quienes sobreviven a la persona sufriente o bien de la misma persona sufriente mientras experimenta la serie de micro-pérdidas señaladas. Desde la espiritualidad asertiva se confiesa la fe en un Dios aliado en el afrontamiento. La celebración litúrgica se constituye en espacio de afirmación de la confianza en Dios solidario y aliado con quien sufre.[147]

El afrontamiento también conlleva la toma de decisiones. La persona que sufre mantiene el poder de decisión hasta el final. El agente y la agente del soporte acompañan en el ejercicio de este derecho. Es el último punto que trataremos como pauta específica.

j. Acompañar en la toma de decisiones

Una de las premisas más importantes del enfoque bio-psico-social y espiritual de intervención a la persona con enfermedad dolorosa crónica, no curable aún y/o terminal es que la misma guarda su derecho a decidir en todo el proceso de la enfermedad y/o muerte. Esto es, el sufrimiento no le incapacita en su dignidad como persona. Como señalan Küng y Jens, "si Dios ha confiado la vida entera a la responsabilidad del ser humano, entonces esa responsabilidad ha de ejercer la también sobre la fase final de su vida" (Küng y Jens 1997, 25).

El agente y la agente de soporte espiritual asertivo en coordinación con los otros y las otras agentes médicos, psicológicos y sociales, tratará de estimular a la persona sufriente para que tome sus propias decisiones en relación con la calidad de vida y dignidad de su muerte.[148]

---

[146] En el área de Espiritualidad del Centro coordinamos liturgias ecuménicas, actos de memoria, gratitud y consuelo dirigidos a familiares, amigos y amigas de quienes han perdido un ser querido que era atendido por el Centro. Esos actos ecuménicos se llevan a cabo trimestralmente y cuentan con la con-celebración de sacerdotes católicos y pastores y pastoras protestantes, así como personas laicas de las diferentes iglesias. Actualmente llevamos cinco actos realizados. Durante los mismos se implementan gestos litúrgicos que posibilitan la elaboración del duelo (Cf. Anexo No. 4).

[147] Cf. "Credo desde la espiritualidad asertiva" realizado por el autor para acompañar el trabajo litúrgico en el soporte espiritual. Cf. Anexo No. 5.

[148] No está dentro de los objetivos de esta investigación abordar aspectos éticos sobre la eutanasia. El tema se ha debatido en varios ámbitos, tanto nacionales como internacionales. En Costa Rica la ley prohibe la práctica de la eutanasia (*Aspectos éticos y legales de la eutanasia en Costa Rica.* 2001). Cf. "La

Como lo señala Davanzo, nuestra ayuda no es más que eso. En ese sentido "no debemos ocupar el puesto que les corresponde a los interesados, sino ayudarles a encontrar en si mismos la fuerza de reaccionar, aunque sea asegurándoles que estaremos a su lado" (Davanzo 1991, 566). Esto hará que la persona se sienta en control de su vida y decida sobre las intervenciones que se le apliquen. Estas decisiones incluyen entre muchas otras el derecho a recibir ayuda espiritual por quien la persona así lo designe. Al referirse a la dignidad en la muerte, Fonnegra acota que,

> Una buena muerte es una meta, un desafío, y comprende tareas tales como luchar porque la dignidad del ser humano no se pierda en ningún momento y respetarle siempre al paciente su derecho a conocer las opciones disponibles y a participar activamente en las decisiones que se tomen acerca de su final, reteniendo así una valiosa porción de control sobre su vida (Fonnegra 2000, 3).

Mantener el control sobre la vida y las decisiones aunque se esté cercano a la muerte, es sostener la dignidad humana hasta el final. Este aspecto destacado por Fonnegra en muchas ocasiones es irrespetado por familiares, amigos y amigas, cuidadores y cuidadoras (Valverde 1997). Parte del soporte asertivo será la necesidad de defender este derecho de la persona.

Las anteriores son pautas para el soporte espiritual asertivo. Surgen de la experiencia de dos años de soporte en el Centro capacitando al voluntariado para el soporte espiritual. La experiencia de incluir un área de Espiritualidad en un Centro de Control del Dolor y Cuidados Paliativos es nueva en el país. La oportunidad y apertura que ha mostrado la dirección del Centro hacia la espiritualidad, es valiosa. Es probable que con el transcurso del tiempo resulten más pautas que enriquezcan el intento que hemos hecho en este trabajo.

Queremos reiterar la importancia de que el agente y la agente de soporte espiritual trabajen en equipo con los demás agentes de soporte. De esta forma se estará aplicando el paradigma bio-psico-social-espiritual. Es interesante el

---

eutanasia" en: Valverde 1997, 103-110. Aquí más bien nos referimos a la capacidad de decisión de la persona en cuanto a tratamientos e intervenciones.

aporte de Depoortere (1998) cuando señala **cuatro dimensiones de vinculación** que ejerce el agente y la agente de soporte espiritual. Veamos,

> El pastor [y la pastora] de almas es miembro de un equipo, colabora estrechamente con el servicio de atención social y el servicio psicológico, asiste –si se lo permiten- a las reuniones de información y orientación de las diversas unidades del hospital, **y ofrece sus propias ideas sobre el problema de la actitud integral ante el enfermo.** Una segunda espiral es **unir al enfermo con su propia familia.** No raras veces el pastor de almas puede actuar aquí en sentido reconciliador. Una tercera espiral **pone al enfermo en contacto con su comunidad religiosa o con su parroquia**. Una cuarta vinculación **une al enfermo con Dios. La pastoral, en la tradición judía y en la tradición cristiana, es la labor de asociar y crear vínculos**[149] (Depoortere 1998, 784).

Finalmente deseamos terminar esta investigación compartiendo el pensamiento de teológico-pastoral de Sölle cuando destaca que,

> Podemos cambiar las condiciones sociales bajo las cuales sufren los seres humanos. Podemos cambiar y aprender del sufrimiento en vez de empeorar. Podemos de forma gradual hacer retroceder, paliar e incluso suprimir el sufrimiento que todavía hoy se produce en beneficio de unos pocos. Pero en todos estos caminos tropezamos con fronteras que no se dejan traspasar. No sólo la muerte es una de esas fronteras. Existe también embrutecimiento y falta de sensibilidad, mutilaciones y heridas que ya no se pueden eliminar. **El único medio de traspasar esas fronteras es compartir el dolor con los que sufren, no dejarlos solos y hacer más fuerte su grito**[150] (Sölle 1978, 180)

¡Solidarizarnos con quienes sufren, no juzgarles, condenarles, satanizarles o culpabilizarles! ¡Combatir el sufrimiento tenazmente con ellos y ellas, no dejarlos solos o solas! ¡Hacer más fuerte su grito cuando sus derechos son desatendidos en medio de las contradicciones sociales! ¡Ayudarles a transformar su dolor en espacios de calidad de vida o dignidad ante la muerte! ¡Crear vínculos entre la persona sufriente, la familia, la comunidad, los

---

[149] El énfasis es nuestro. .

[150] El énfasis es nuestro.

cuidadores y cuidadoras, los y las profesionales y Dios! Todo ello y muchas otras actitudes, convicciones y tareas que se corresponden con los valores del reinado de Dios anunciado por Jesús, son soporte espiritual asertivo, desde la espiritualidad cristiana y el seguimiento de Jesús.

CONCLUSION

Las necesidades espirituales nos acompañan en el devenir de nuestras vidas. Estas exigencias internas de trascendencia nos llevan a relacionarnos con Dios, con los demás, con nosotros mismos y con nuestro entorno.

Cuando la vida se percibe amenazada por el dolor, el sufrimiento o la muerte, la urgencia de espiritualidad pareciera acrecentarse. Entonces el ser humano busca incansablemente encontrar un apoyo, un sostén y la solidaridad en Dios y en los y las demás, a fin de superar el extrañamiento, la soledad y la falta de sentido. El soporte espiritual en esas situaciones cobra fundamental significación para afianzar la calidad de la vida, aún en los últimos momentos.

Con el desarrollo de esta investigación hemos buscado brindar algunas pautas bíblico-teológicas y pastorales que cimenten y puntualicen un soporte espiritual asertivo para aquellas personas diagnosticadas con dolor crónico, con enfermedad no curable aún, o con enfermedad terminal.

Para ello en un primer momento presentamos diversas dimensiones sobre la enfermedad, el dolor y la muerte como realidad humana. También reflexionamos sobre el concepto de calidad de vida en relación con los derechos de las personas con enfermedad, como punto neurálgico del soporte asertivo.

Posteriormente nos situamos en la historia de la salvación para enfocarnos en dos paradigmas bíblicos sobre la enfermedad: el aporte del libro de Job, y la actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad. En el primer caso, hicimos una re-lectura del libro de Job relacionándolo con la crisis existente en la literatura sapiencial de Israel y con sus paralelos en el Próximo Oriente. Analizamos la estructura y el contenido de la obra y aquellos elementos teológicos más sobresalientes y de más importancia para nuestro trabajo tales como, el valor de la amistad, Dios como Defensor, Dios manifiesto en la lucha por la vida, y por último hicimos una re-lectura del proceso de duelo que pasó

Job ante las pérdidas sufridas. En cuanto a la actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad la analizamos en el marco de la inclusividad de Jesús y de su anuncio del reinado de Dios. Lo anterior nos llevó a reflexionar sobre las características del Dios revelado por Jesús. También examinamos las creencias en torno a la enfermedad en el tiempo de Jesús y profundizamos en las acciones de soporte de Jesús hacia las personas sufrientes.

En un tercer y último momento nos propusimos considerar el afrontamiento de la enfermedad, el dolor y la muerte desde la espiritualidad cristiana. De esta forma, distinguimos a la espiritualidad como un elemento constitutivo del ser humano en estrecha co-relación con sus otras dimensiones. También presentamos el paradigma bio-psico-social y abogamos por la inclusión de la espiritualidad en el mismo, a efectos de tener una visión estructural y holista del ser humano (inclusión que ha realizado la Medicina Paliativa). De igual forma definimos espiritualidad cristiana como el seguimiento al mensaje y las actitudes de Jesús y de los valores del Reino que proclamó. Lo anterior nos llevó a presentar las diferentes líneas presentes en la espiritualidad cristiana contemporánea, revisando los aportes de cada una al soporte espiritual asertivo.

Además reflexionamos sobre las ideas tradicionales con respecto al sufrimiento, y las imágenes sobre Dios que las mismas generan. Esto nos llevó a considerar tres imágenes para dialogar sobre Dios en el soporte espiritual asertivo: Dios como Madre – Padre bondadosa y bondadoso, Dios como amigo o amiga y compañero o compañera y Dios amor y gratuidad. Finalmente señalamos algunas pautas específicas para quienes brindan soporte espiritual.

Las anteriores indagaciones nos permiten concluir que el soporte asertivo –llevado a cabo desde la espiritualidad cristiana- dirigido a personas que sufren enfermedad dolorosa crónica, no curable aún y/o terminal, tiene los siguientes rasgos característicos:

1. Concibe al ser humano como una UNIDAD biológica, psicológica, social y espiritual, superando los tradicionales dualismos filosóficos griegos heredados durante siglos por la teología cristiana, y acercándose más a la visión semítica sobre la persona, que la

considera como un todo integrado en sus dimensiones "visibles, invisibles, somáticas, psíquicas y espirituales" (Bogaert 1993, 10).

2- Reconoce en todo ser humano la dimensión espiritual independientemente de su género, etnia, clase social, posición económica, orientaciones y creencias.
3- Reconoce la necesidad espiritual de los seres humanos de vivenciar a Dios en los contextos de negación de la vida y en las situaciones límites, como un signo de esperanza. Sus acciones se dirigen en ese sentido en el profundo respeto por quien acompaña y por su dignidad.
4- Reconoce el derecho de todo ser humano de recibir soporte espiritual si así lo desea y solicita, en el afrontamiento de la enfermedad, dolor y proximidad de la muerte.
5- Valora la corporalidad del ser humano sin oponerla a la espiritualidad, así como sus capacidades emocionales y sociales, porque parte de una visión antropológica positiva e integral.
6- Concede valor el presente sin menoscabar el pasado o del futuro. Por ello, se trabaja para propiciar el perdón y el auto perdón como forma de ser libre de sentimientos de culpabilidad por acciones del pasado lejano e inmediato. Se reconoce la importancia de las realidades últimas para el ser humano y se les concede valor sin detrimento ni escisión de las realidades presentes y la acción de Dios en las mismas.
7- Celebra la cotidianidad como espacio de espiritualidad en el compromiso del ser humano por la construcción de un mundo justo.
8- Valora el mundo positivamente como espacio de creación de Dios, en el cual los cristianos y las cristianas somos llamados a colaborar con Dios en la lucha contra el sufrimiento.
9- Valora la relación de los cuidadores o las cuidadoras y la persona sufriente, como espacio de espiritualidad.
10- Valora a la familia y amigos o amigas de la persona sufriente como comunidad, y propicia su solidaridad entre si y hacia la misma

11- No interpreta religiosamente el sufrimiento como prueba o castigo de Dios, ni como medio pedagógico divino.
12- Considera que se crece y se aprende en el afrontamiento del sufrimiento, en una actitud activa y esperanzadora,
13- Se fundamenta en una actitud de lucha contra el sufrimiento, dolor y muerte. Lejos de perderse en el dolorismo o en el laberinto apologético, el soporte espiritual asertivo se concentra en la acción constante por la calidad de la vida.
14- Promueve al ser humano en su calidad de vida y en su proceso de muerte con dignidad,
15- Propicia que el cristiano y la cristiana, encuentren el sentido de sus vidas en el servicio, la solidaridad y el amor hacia la persona sufriente.
16- Enfatiza la empatía ante quien sufre y el compromiso en la denuncia profética y defensa asertiva de sus derechos.
17- Se cimenta en la gratuidad de Dios. Responde a la misma con gratitud, alegría y esperanza.
18- Se fundamenta en imágenes afirmativas sobre Dios, como Madre-Padre, Amigo, Dios amoroso, cercano, tierno y solidario, entre otras.
19- Se fundamenta en el seguimiento de Jesús de Nazareth, en su práxis pastoral inclusiva y en el Dios cercano, justo y solidario que Jesús nos hace conocer,
20- Trabaja por afirmar el reinado de Dios y sus valores de justicia, paz, solidaridad y amor verdadero en el afrontamiento del dolor, la enfermedad y la muerte.

Con esta investigación pretendemos ofrecer un aporte a la práctica de soporte espiritual que se lleva a cabo en el Centro. Como ya lo hemos mencionado, los alcances de la misma se pueden generalizar para configurar soportes asertivos para otras situaciones.

En esta investigación hemos tomado como punto de partida la experiencia desarrollada en el Centro. La hemos reflexionado críticamente con la ayuda de los principales aportes teóricos. También hemos indicado algunas pautas. Ahora

nos corresponde volver a la experiencia misma, con los recursos de esta y de otras investigaciones, con la expectativa de ofrecer a las personas que atiende el Centro y a otras que lo requieran, un soporte espiritual ecuménico, transformador y asertivo. Que en esa experiencia de solidaridad y amor se nos revele a todos y a todas –cuidadores, cuidadoras y personas sufrientes- la ternura de Dios.

ANEXOS

ANEXO No. 1

PROGRAMA DE CURSOS DE CAPACITACION A VOLUNTARIOS, VOLUNTARIAS, FAMILIARES, AMIGOS Y AMIGAS DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos

ANEXO No. 2

EL PROCESO DE ELABORACION DE LAS PERDIDAS: ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA AYUDA A LA PERSONA SUFRIENTE Y ASUS FAMILIARES

ANEXO No. 3

RECURSOS PARA AFRONTAR LAS CRISIS DESDE LA ESPIRITUALIDAD

ANEXO No. 4

ORDEN LITURGICO DEL V ACTO ECUMENICO DE MEMORIA, GRATITUD Y CONSUELO EN RECUERDO DE LAS PERSONAS FALLECIDAS
Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos,
Universidad Bíblica Latinoamericana

ANEXO No. 5

CREDO DESDE LA ESPIRITUALIDAD ASERTIVA

BIBLIOGRAFIA

A. Biblias

La Nueva Biblia Latinoamericana, 3era edición. 1972. Traducción bajo la dirección de Bernardo Hurault y Ramón Ricciardi. Madrid: Paulinas, Verbo Divino y Editorial Alfredo Ortells.

Santa Biblia, Reina-Valera, Revisión de 1995. Edición de Estudio. 1995. Traducción bajo la dirección de las Sociedades Bíblicas Unidas. Bogotá: Sociedades Bíblicas Unidas.

B. Diccionarios y obras de consulta

1. Bíblico-teológicos-pastorales

Aldazábal, José. 1994. *Vocabulario básico de Liturgia*. Barcelona: Centro de Pastoral Litúrgica.

Ancilli, Ermanno, editor. 1983. *Diccionario de Espiritualidad.* Barcelona: Herder.

Bogaert, Pierre-Maurice, editor. 1993. *Diccionario Enciclopédico de la Biblia.* Barcelona: Herder.

De Fiores, Stefano y Tullo Goffi, editores. 1991. *Nuevo Diccionario de Espiritualidad.* Madrid: Paulinas.

Farmer, William, editor.1999. *Comentario Bíblico Internacional.* Navarra: Verbo Divino.

Floristán, Casiano y Juan José Tamayo, editores. 1983. *Conceptos fundamentales de Pastoral.* Madrid: Cristiandad.

_____, editores. 1993. *Conceptos fundamentales del cristianismo.* Madrid: Trotta.

Freedman, Noel David, editor. 1992. *The Anchor Bible Dicctionary*. New York: Doubleday.

Grabner-Haider, Anton, editor. 1975. *Vocabulario Práctico de la Biblia.* Barcelona: Herder.

Pikaza, Xabier y Silanes Nercea. 1992. *Diccionario Teológico: El Dios cristiano.* Salamanca: Secretariado Trinitario.

Rossano, Pietro; Ravassi, Granfranco, y Antonio Girldlanda. 1990. *Nuevo Diccionario de Teología Bíblica.* Madrid: Paulinas.

2. Médico - psicológicos

Berkow, Robert y Andrew Fletcher, editores 1999. *El Manual Merck de Medicina.* Barcelona: Océano.

Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. 1995. México: Interamericana.

Dorsch, Frederich. 1985. *Diccionario de Psicología.* Barcelona: Herder.

Mercé, Claros, editor. 1993. *Enciclopedia Mosby de Medicina y Enfermería.* Barcelona: Océano.

Reber, Arthur S. , editor. 1984. *Dictionary of Psychology*. London: Penguin Books.

Traxel, Werner y Wilhelm Witten, editores. 1977. *Diccionario de Psicología.* Barcelona: Herder.

Vidal A., José, editor. 1998. *Enciclopedia de Psicología*. Barcelona: Océano.

Warren, Howard C. , editor. 1960. *Diccionario de Psicología.* México: Fondo de Cultura Económica.

3. Generales

Gisper, Carlos, editor. 1999. *Diccionario Enciclopédico Ilustrado.* Barcelona: Océano.

Menéndez Pidal , Ramón y Samuel Gili Gaya, editores.1983. *Diccionario de la Lengua Española.* Barcelona: Vox.

Real Academia Española. 1985. *Diccionario de la Lengua Española.* Madrid: Real Academia.

Vidal A., José, editor. 2000. *Diccionario de Sinónimos y Antónimos.* Barcelona: Océano.

4. Obras sobre metodología investigativa

Barrantes Echavarría, Rodrigo. 2000. *Investigación, un camino al conocimiento: un enfoque cuantitativo y cualitativo*. San José: EUNED.

Brenes Chacón, Albam. 1992. *Los trabajos de graduación: su elaboración y presentación en Ciencias Sociales.* San José: EUNED.

Hernández de Canales, Francisca. 1989. *Metodología de la investigación; manual para el esarrollo del personal de salud.* New York: Organización Panamericana de la Salud.

Quesada Herrera, José. 1987. *Redacción y presentación del trabajo intelectual.* Madrid: Paraninfo.

Segreda M., Luis y Araya G., Victorio. 1981. *Técnicas de investigación bibliográfica.* San José: Sebila.

May W. Janet. 2001. *Guía para la presentación de trabajos académicos.* San José: Universidad Bíblica Latinoamericana.

C. Libros

1. Bíblico-teológico-pastorales

Alcalá, Manuel. 1980. *La mujer y los ministerios en la Iglesia.* Salamanca: Sígueme.

Aleixandre, Dolores. 1997. *Bautizados con fuego.* Santander: Sal Terrae.

Araya, Victorio. 1983. *El Dios de los pobres: el misterio de Dios en la Teología de la Liberación.* San José: DEI-SEBILA.

_____. 1998. *Cristología. Jesús de Nazareth: Buena noticia para todos y todas.* San José: Universidad Bíblica Latinoamericana.

Arias Juan. 1976. *Devolvednos a Cristo.* Salamanca: Sígueme.

_____. 1980. *El Dios en que no creo*. Salamanca: Sígueme.

Bautista, Esperanza, 1993. *La mujer en la iglesia primitiva*. Estella: Verbo Divino.

Bonnín, Eduardo, editor. 1982. *Espiritualidad y Liberación en América Latina.* San José: DEI.

Boff, Leonardo. 1979. *El rostro materno de Dios.* Madrid: Paulinas.

._____. 1981. *Jesucristo y la liberación del hombre.* Madrid: Cristiandad

Casaldáliga, Pedro y José María Vigil. S/f. *Espiritualidad de la Liberación.* Quito: Asamblea del Pueblo de Dios.

Croatto, José Severino. 2000. *Historia de la Salvación. La experiencia religiosa del pueblo de Dios.* Navarra: Verbo Divino.

Descalzo J., Martín. 1992. *Vida y misterio de Jesús de Nazareth.* Salamanca: Sígueme.

Espeja, Jesús. 1986. *Espiritualidad y Liberación.* Lima:CEP

Estrada, Juan Antonio. 1997. *La imposible teodicea. La crisis de la fe en Dios.* Madrid: Trotta

Estruch, Juan. 1965. *Ecumenismo, actitud espiritual.* Barcelona: Nova Terra.

Escuela Ecuménica de Ciencias de la Religión. 1997. *Mito, Teología y Comunicación. Antología.* Heredia: Universidad Nacional.

Floristán, Casiano. 1993. *Teología Práctica: contenido y método.* Salamanca: Sígueme.

_____. 1996. *Celebraciones de la Comunidad.* Santander: Sal Terrae.

_____. 1999. *La iglesia comunidad de creyentes*. Salamanca: Sígueme.

Fourez, Gérard. 1987. *Una buena noticia liberadora: Evangelio para un mundo en crisis.* Santander: Sal Terrae.

Gómez-Acebedo, editora. 2001. *Así vemos a Dios*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

González Núñez, Angel. 1993. *Antes que el cántaro se rompa. Sobre la salud, la enfermedad, la muerte, la vida.* Madrid: San Pablo.

Gutiérrez, Gustavo. 1986. *Hablar de Dios desde el sufrimiento del inocente: una reflexión sobre el libro de Job.* Lima: Instituto Bartolomé de las Casas.

Inhauser Marcos, R. y Jorge E. Maldonado.1990. *Consolación y vida: Hacia una pastoral de consolación.* Quito: C.L.A.I (Consejo Latinoamericano de Iglesias).

Jaén, Néstor. 1988. *Hacia una espiritualidad de la liberación.* San Salvador: UCA.

Kazoh, Kitamori. 1975. *Teología del dolor de Dios.* Salamanca: Sígueme.

Küng, Hans. 1979. *¿Existe Dios? Respuesta al problema de Dios en nuestro tiempo*. Madrid: Cristiandad.

_____ y Walter Jens. 1997. *Morir con dignidad: un alegato a favor de la responsabilidad*. Madrid: Trotta.

Léveque, Jean. 1987. *Job, el libro y el mensaje.* 2 da. edición. Navarra: Verbo Divino.

Lewis, C. S. 1966. *El problema del sufrimiento*. San José: Centro de Publicaciones Cristianas.

Lohfink, Gerhard. 1998. *La iglesia que Jesús quería. Dimensión comunitaria de la fe cristiana.* Bilbao: Descleé de Brouwer.

Martínez M., José. 1975. *Job, la fe en conflicto.* Barcelona: CLIE.

Mateos, Juan. 1992. *El horizonte humano. La propuesta de Jesús.* Córdoba: El Almendro.

May, Roy H. 2000*. Etica y Espiritualidad*. Cuadernos de Educación Pastoral (CEPAS) San José: SEBILA.

McFague Sallie. 1994. *Modelos de Dios, teología para una era ecológica y nuclear.* Santander: Sal Terrae.

Monbourquette, Jean y Denise Lussier-Russel. 1998. *Preparando el adiós: cómo enfrentar dignamente el fin de la vida*. Santa fe de Bogotá: San Pablo.

Moltman, Jurgen. 1975. *El Dios crucificado.* Salamanca, Sígueme.

Mora Guevara, Edwin José. 1995. *Hacia una liturgia latinoamericana que afirme la vida.* Cuadernos de Educación Pastoral (CEPAS). San José: SEBILA.

Morla Asencio, Víctor. 1994. *Libros sapienciales y otros escritos.* Navarra: Verbo Divino.

Murphy, Ed. 1994. *Manual de Guerra Espiritual.* Miami: Betania.

Nolan , Albert. 1994. *Jesús antes del cristianismo: ¿Quién es este hombre?* Quito: Vicaría del Sur de Quito.

Oates, Wayne. 1997. *Grief, transition and loss. A pastor´s practical guide.* Minneapolis: Fortress Press.

Pangrazzi, Arnaldo. 1998. *¡A ti grito, Señor! Oraciones desde el sufrimiento.* Santander: Sal Terrae

Pikaza, Xabier. 1989. *Para vivir la oración cristiana*. Estella: Verbo Divino.

_____. 1990. *Para leer la historia del pueblo de Dios*. Estella: Verbo Divino.

_____. 1991. *Nueva Biblia de los pobres.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

_____. 1996. *Dios judío, Dios cristiano.* Estella: Verbo Divino.

_____. 1999. *Para descubrir el camino del Padre: Nueve intinerarios para el encuentro con Dios*. Estella: Verbo Divino.

Pixley, Jorge. 1982. *El libro de Job: Comentario Bíblico Latinoamericano*. San José: SEBILA.

Poling, James N. y Donald E. Miller. 1985. *Foundations for a Practical Theology of Ministry.* Nashville, Abingdon.

Richard, Pablo y otros. 1989. *La lucha de los dioses: de los ídolos de la opresión a la búsqueda del Dios liberador.* San José: DEI.

Schifter Sikora, Jacobo. 1998. *En la mesa del Señor*. San José: ILPES-IDELA.

Schlosser, Jacques. 1995. *El Dios de Jesús.* Salamanca: Sígueme.

Schmid, Josef. 1981. *El evangelio según San Lucas.* Barcelona: Herder.

Sicre, José Luis. 2000. *Introducción al Antiguo Testamento*. Estella: Verbo Divino.

Sobrino, Jon. 1994. *Jesucristo liberador. Lectura histórico-teológica de Jesús de Nazareth.* México: UCA.

Sobrino, Jon y otros/as. 1990. *Teología y Liberación, Escritura y Espiritualidad. Ensayos en torno a la obra de Gustavo Gutiérrez.* Lima: CEP- Instituto Bartolomé de las Casas.

Sölle, Dorothee. 1972. *Teología Política.* Salamanca: Sígueme.

_____. 1978. *Sufrimiento.* Traducido del alemán por Fabián Diego y Josep Boada. Salamanca: Sígueme.

Stamateas, Bernardo. 1995. *Aconsejamiento pastoral.* Barcelona: CLIE.

Tamez, Elsa. 1991. *Contra toda condena: la justificación por la fe desde los excluídos.* San José: DEI-SEBILA.

_____. 1998. *Cuando los horizontes se cierran. Re-lectura de Eclesiastes.* San José: DEI.

_____. 2001. *Bajo un cielo sin estrellas, lecturas y meditaciones bíblicas.* San José: DEI.

Teilhard de Chardin, Pierre. 1994. *Sobre el sufrimiento.* Bogotá: San Pablo.

Tamayo, Juan José. 1999. *Leonardo Boff, economía, mística y liberación.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Trenchard, Ernesto. 1972. *Los libros de la sabiduría: Introducción general y exposición de Job*. Madrid: Literatura bíblica.

Varone, Francois. 1988. *El Dios Sádico. ¿Ama Dios el sufrimiento?* Santander: Sal Terrae.

Vergés, Salvador. 1972. *La imágen auténtica de Dios para el hombre de hoy.* Bilbao: Mensajero.

Vílchez Lindez, José. 1995. *Sabiduría y Sabios en Israel.* Navarra: Verbo Divino.

Wagner, James K., 1995. *Una aventura en sanidad y plenitud. El ministerio de sanidad de Cristo en la iglesia de hoy desde el punto de vista holístico.* Nashville, Upper Room Books.

2. Médico-psicológicos y generales

Acuña Mesén, Rafael A. 1997. *Defendiendo la vida*. San José: EUCR.

Ariés, Phillipe. 1982. *La muerte en occidente*. Barcelona: Argos Vergara.

_____. 1998. *Historia de la vida privada. De la Europa feudal al Renacimiento*. Madrid: Tauros.

Acute Pain Management Guideline Panel. 1992. *Operative or medical procedures and trauma*. USA: Departament of Health and Human services.

American Pain Society. 1990. *Assurance Standars Oncol Nurse Forum*. New York: Editors Proceedings of the Sixth World Congress of Pain

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos. 1998. *Antología Curso pos Grado* Centro Nacional del control del Dolor y Cuidados Paliativos. San José: C.C.S.S (Caja Costarricense del Seguro Social).

Chopra, Deepak. 1997. *Tu salud; un nuevo enfoque sobre el poder curativo de la mente.* Barcelona: Martínez Roca.

Davies, Phyllis. 1998. *Grief. Climb toward understanding*. California: Sunnybank Press.

Department of Health and Human Services.1994. *Manejo del Dolor por Cáncer.* New York Agency for Health Care Policy Research.

Ellis, Albert. 1980. *Razón y emoción en psicoterapia.* Bilbao: Descleé de Brouwer.

Ellis, Albert y Michael Abrams. 1994. *How to cope with a Fatal Illness: the rational management of death and dying*. New York: Barricade Books.

Fonnegra de Jaramillo, Isa. 1999. *De Cara a la Muerte.* Bogotá: Intermedio Editores.

Frankl, Viktor E. 1992. *Teoría y terapia de las neurosis, Iniciación a la logoterapia y al análisis existencia.* Barcelona: Herder.

Fromm, Erick. 1989. *El miedo a la libertad.* México: Paidós.

Grollman, Earl A.,. 1995. *Living when a loved one has died.* Boston: Beacon Press.

Haber, Judith, Anita M. Leach, Sylvia M. Schudy y Barbara Flyn Sideleau. 1983. *Psiquiatría: Texto básico.* Traducido del inglés por Jorge Vigil. Barcelona: Salvat.

Kanfer, Frederick y Arnold Goldstein, editores. 1993.*Cómo ayudar al cambio en psicoterapia.* Bilbao: Descleé de Brouwer.

Kubler-Ross, Elizabeth. 1978. *To Live until we say good-by*. New York: Fireside Books.

_____. 1997. *On Death and Dying. What the dying have to teach doctors, nurses, clergy, and their own families.* New York: Touschtone Books.

López Imedio, Eulalia. 1998. *Enfermería en Cuidados Paliativos.* Madrid: Panamericana.

Melzack, R. 1990.*The tragedy of needless Pain.* Washington: SCIAM

Minirth, Frank, Paul Meier, Robert Hemfelt y Sharon Sneed. 1990. *Hambre de amor.* Traducido del inglés por Virginia P. de Lobo. Miami: Caribe.

Moos, R. H., y Tsu, V.T. 1977. *Coping with Phisical Illness*. New York: Plenum Publishing Corporation.

Montero Hernández, Alex. 1997. *La comprensión del ser humano en occidente.* San José: Universidad Autónoma de Centroamérica.

Organización Mundial de la Salud.1978. *Primary Health Care.* Ginebra: UNICEF

_____. 1996. *Alivio del dolor por cáncer.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Pearson, Cynthia and Margaret L. Stubbs. 1999. *Parting company, understanding the loss of a loved one.* Seattle: Seal Press.

Schultz, Judith M. 1985. *Enfermería Psiquiátrica: Planes de cuidado.* Missouri: Nurse School of the University of Missouri.

Searl, Edward. 2000. *In memoriam, a guide to modern funeral and momorial services.* Boston: Skinner House Books.

Singer, Peter. 1997. *Repensar la vida y la muerte*. Barcelona: Paidós.

Slaikeu, Karl A. 1996. *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación.* México: Manual Moderno.

Twycross, R.G. 1977.*Choice of strong analgesic in terminal cancer.* New York: Society Pain

Universidad de Costa Rica. 1977. *Memoria de la Primera Jornada sobre Medicina del Dolor.* San José: Editorial Universidad de Costa Rica

Valverde Brenes, Francisco J. 1997.*Etica y Salud. Un enfoque para trabajadores de la salud.* San José: Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Vázquez, Elbia Myriam. 1985. *Principios y técnicas de Educación de Adultos.* San José: EUNED.

Worthey, Roberto. 1998. *Educación a distancia en salud del adolescente, patologías crónicas frecuente: dolor.* Norma: Buenos Aires.

D. Artículos

1. Bíblico, teológico, pastorales

Aparicio, María del Carmen. 2001 “El Dios sufriente”. en: Gómez-Acebedo 2001.

Araya Guillén, Victorio. 1981. "El Dios de la historia y la historia de Dios" *Vida y Pensamiento* 17, 2: 21-37.

Avendaño, Francisco. 1997. “Regreso al mito” en Escuela Ecuménica de Ciencias de la Religión, 1997.

Barobio, Dionisio. 1993. “Perdón”. En: Floristán y Tamayo 1993.

Beck, Eleonore. 1975. "Retribución" en: Grabner-Haider. 1975

Biser, Eugen. 1998. “La fuerza sanadora de la fe: proyecto de una teología terapéutica” *Concilium* 278: 89-102.

Boff, Leonardo. 1993. “Sufrimiento.” En: Floristán y Tamayo 1993.

Cañellas, Gabriel. 1995. “¿Por qué sufren los justos? Respuesta del libro de Job.El enigma del dolor" *Revista de Teología Bíblica*. 62: 185-212.

Codina, Víctor, 1990. “Teología de la liberación y espiritualidad ignaciana” En: Sobrino y otros/as 1990.

Davanzo, Guido. 1991. “Enfermo - sufrimiento” en: De Fiores y Goffi. 1991.

De Cándido L. 1991. “Crisis.” en: De Fiores y Goffi. 1991.

Depoortere, Kristiaan. 1998. “Evolución reciente en torno a la unción de los enfermos” *Concilium* 278: 117-130.

Estévez, Elisa. 2001 “De ternuras y fidelidades. El Dios de las entrañas compasivas”. en Gómez-Acebedo 2001.

Ellacuría, Ignacio. 1985. “Espiritualidad.” en: Floristán y Tamayo 1985.

_____. 1993. ”Espiritualidad”. En: Floristán y Tamayo 1993.

Goffi, Tullo. 1991. “Amistad” en: De Fiores y Goffi. 1991.

_____. 1991. “Hombre espiritual” en: De Fiores y Goffi. 1991.

Greshake, Gisbert. 1998. “La unción de los enfermos: El movimiento oscilatorio de la iglesia entre la curación física y la curación espiritual”. *Concilium* 278: 103-115.

Larchet, Jean Claude. 1998. “La enfermedad, el sufrimiento y la muerte en sus relaciones con el pecado ancestral” *Concilium* 278: 69-88

León, Trinidad. 2001 “El Dios relacional. El encuentro y la elusividad de un Dios comunicativo”. en: Gómez-Acebedo 2001.

Lois, Julio. 1993. “Espiritualidad del seguimiento” 1993. En: Floristán y Tamayo. Editores. 1993.

MacKenzie, F. 1983. “Trasfondo cultural y religioso del libro de Job” *Concilium* 189: 328-336.

Martínez, Juan Diógenes.. 2000. “Visión antropológica, psicológica, teológica y pastoral del duelo”, *Franciscanum, Revista de las ciencias del espíritu.* 124: 71-117.

Maloof, Patricia. 1991. “Enfermedad y salud en la sociedad” *Concilium* 234: 213-234.

Murphy E., Roland. 1999. "Job" en: Farmer 1999, editor.

Nava, Alexander. 1998. “El misterio del mal y el ocultamiento de Dios. Reflexiones acerca de Simone Weil” *Concilium* 274: 105-118

Pikaza, Xabier. 1990. “Acción de Jesús” en: Pikaza, Xabier. 1990.

_____. 1991. “Dolor de Dios: La pregunta de Job.” en: Pikaza, Xabier. 1991.

Rovira Belloso, Josep María. 1993. “Esperanza” en: Floristán y Tamayo, 1993.

Saénz Galache, Mercedes. 1995. “El dolor, revulsivo existencial y carga pedagógica. *Biblia y Fe* 21.

Schüngel, Helen. 1995. “El rostro femenino de Dios” *Concilium* 258: 303-314

Sobrino, Jon. 1983. “Jesús de Nazareth” en Floristán y Tamayo, 1983.

_____. 1993. “Dios (Teo-logia)” en Floristán y Tamayo, 1993.

Velasco, Juan Martín. 1993. "Mito" en Floristán y Tamayo, 1993.

Villamizar Jaimes, Juan Pablo. 2000. “Sirviendo a los enfermos como Cristo y como a Cristo”, *Franciscanum, Revista de las ciencias del espíritu.* 124: 9 – 69.

2. Médico - psicológicos

Antillón, Jaramillo.1977."Epidemiología del cáncer en Costa Rica" en Universidad de Costa Rica, 1977-

Cassell, P. E. 1982. “The nature of suffering and the goals of medicine.” *New England Journal Medicine.* 1982. 639: 45

Cassell, P. E. 1989. “The relationships between pain and suffering. En: *Advances in pain and therapy.* Vol.II. New York: Raven Press.

"Derechos del enfermo" 1989. en Villamizar, Enrique. 1989.

Engel, G. and A. Schmale. 1967. “Psycoanalitic Theory of Somatic Disorders” *Journal of American Psycoanalitic Association.* 15: 344-365.

Fonnegra, Isa. 2000. “El médico ante el sufrimiento del paciente que enfrenta su muerte. *Ars Medica* - Pontificia Universidad Católica de Chile, Facultad de Medicina. Nº3.

Fischman, Patricio. 1994. “Modelo biopsicosocial evolutivo en Psiquiatría”*Boletín Escuela de Medicina*. Pontificia Universidad Católica de Chile. 23: 86-91.

Johnson W., David. Métodos para la modificación de actitudes. En: Kanfer y Goldstein. 1993.

Kennedy, Mary Jane. 1983. “Impacto de la enfermedad y la hospitalización” en Haber, Judith, Anita M. Leach, Sylvia M. Schudy y Barbara Flyn Sideleau. 1983.

Mercé, Clarós. 1993. “Terminal” *Enciclopedia Mosbi de Medicina y Enfermería.* Barcelona: Océano. T. 6.

Monsalve V. 1999. “Reflexiones sobre el impacto de la selección del tipo de pauta terapéutica en la percepción de Calidad de Vida del paciente”. *Medicina Paliativa*. 6: No. 4, 137-139. Madrid.

Nolan, Thomas y Maryann Bohner. 1983. “El proceso de la muerte” en Haber, Judith, Anita M. Leach, Sylvia M. Schudy y Barbara Flyn Sideleau. 1983.

Saénz Ortíz, Jaime. 1992. “La muerte y el proceso de morir.” *Dolor* 7: 32-33.

_____. 1998. “Consideraciones actuales sobre el morir” en López, 1998.

Saunders, Cicely. 1966. “The last stages of life” *American Journal of Nursing*. 65: 70-75. Traxel Werner y Wilhelm Witten. 1977 “Neurosis” en Werner y Witten. 1977, 638.

Walltson K., B. Walltson and S. Smith.1987. “Perceived control and health". *Current Psychological Research and Reviews* 6 (1): 5-25

E. Otras fuentes

1. Tesis y tesinas

Bonilla Ríos, Daniel Cecilio. 2001. "Isaías 53: el sentido del sufrimiento." Tesina. San José: Universidad Bíblica Latinoamericana.

.

Retana Jiménez, Edmundo. 2001. "La búsqueda del sentido en contextos de negación de la vida." Tesina. San José: Universidad Bíblica Latinoamericana.

Rojas Elizondo, Javier y Edwin José Mora Guevara. 2001. "Evaluación de la intervención psicológica a los y a las pacientes diagnosticados y diagnosticadas con dolor crónico que asisten al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos." Tesis de Licenciatura. San José: Universidad Central.

Ziljstra, Jorge Daniel. 1998. Pastoral de acompañamiento a personas enfermas terminales. Tesis de Licenciatura. Inédita. Seminario Bíblico Latinoamericano. San José, Costa Rica.

2. Inéditos

Acción Católica Obrera. 1992. *Jesús, su tierra, su pueblo, su proyecto*. México: Impretei. (Fotocopia).

Alpizar, Ligia. *Inteligencia emocional.* Octubre 2001. Serie de cinco conferencias. San José: Universidad Bíblica Latinoamericana (Apuntes).

Aspectos éticos y legales de la eutanasia en Costa Rica. Conferencia. Congreso Nacional de Enfermería y Cuidados Paliativos. 2001. San José: Colegio de Enfermeras de Costa Rica (Apuntes).

Barrantes Lobo, Susana. 2002. Carta de Cariari, Limón, Costa Rica, a Edwin Mora Guevara. 27 de abril de 2002.

Basave, Agustín. 1995. *Significación y sentido de la muerte.* (Fotocopia).

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos. 2000. *Informe mensual estadístico*. San José Caja: C.C. S.S. (Caja Costarricense del Seguro Social). (Fotocopia).

_____. 2001. *Informe de 10 años de actividades.* San José: C. C. S. S. (Caja Costarricense del Seguro Social). (Fotocopia).

Fonnegra, Isa. 1999. *Asistencia psicológica al paciente terminal.* (Fotocopia).

García Escobedo, Rafael. 1980. *La atención psicológica en el afectado con Esclerosis Lateral Amiotrófica.* En: *Manual de atención multidisciplinaria a afectados de Esclerosis Lateral Amiotrófica.* (Material poligrafiado).

Guillén, Guillermo. 2002. "Homilía" *V Acto Ecuménico de Memoria, gratitud y consuelo por la vida de quienes están en la presencia de Dios*. 16 de marzo, 2002. Templo parroquial Santa Teresita. San José. Apuntes.

International Association for the Study of Pain. 1979. *Pain Terms: acurent list with definitions and notes on usages.* New York. (Fotocopia)

Mesters, Carlos. 1996. *Con Jesús a contramano en defensa de la vida.* Quito: Imprenta de la Vicaría Sur de Quito (Folleto impreso).

Mora Guevara, Edwin. 1999. *Soporte espiritual asertivo para personas con dolor crónico, enfermedad no curable aún y/o terminal.* 16 de junio, 1999. Conferencia para voluntarios/as y familiares de pacientes. San José: Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (Fotocopia)

Quesada Tristán, Lisbeth. 1991. *Programas de atención integral: módulo educativo sobre la muerte y su proceso*. San José: C.C.S.S. (Caja Costarricense del Seguro Social), (Fotocopia).

Rojas Elizondo, Javier Alexander. 1999. *Manejo Integral del Dolor*. 17 de julio de 1999. Conferencia. San José, Costa Rica. San José: Centro Nacional De Control del Dolor y Cuidados Paliativos (Apuntes).

_____. 2000. *Aspectos emocionales del individuo con dependencia en su autocuidado, por enfermedad.* 15 de marzo de 2000. San José, Costa Rica. Conferencia. San José: Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (Apuntes).

Rocco, Jorge Alberto. 2001. *El Buen vivir o el buen morir, la utilización de recursos alternativos en los pacientes con diagnósticos de muerte.* Buenos Aires Argentina. (Fotocopia).

Solís Ortíz, Carmen Lidia. 2001. *Entrevista*. 7 de marzo, 2001. Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en Rojas y Mora 2001.

Universidad de Costa Rica. 1991. *Enfermedades crónicas y salud mental.* San José: Escuela de Enfermería. (fotocopia).

_____. 1992. *Curso Salud Mental.* Escuela de Enfermería. II semestre. (Apuntes)

_____. 1997. *Seminario de Asertividad*. Escuela de Enfermería. I semestre. (Apuntes).

Villamizar, Enrique. 1989. *Sufrimiento o calidad de vida. Los derechos del enfermo terminal*. (Fotocopia).

3. Documentos de internet

Corredor, P., y T. González 2000 "Acompañados y sin dolor, la mejor forma de morir disponible en: http://www.ads.recoletos.es Fecha de acceso: 21 de noviembre, 2001

García Henández, Alfonso Miguel. 2001 "Aproximación al sufrimiento, la muerte y el duelo en pacientes y familias en situaciones de urgencia y cuidados críticos", disponible en http://www.members.es.tripod.de/aprox.htm Fecha de acceso: 21 de noviembre, 2001

Glosario de Psicopedagogía. 2001. "Asertividad" disponible en:http://www.psicopedagogia.com/glosario/glosario/360.html Fecha de acceso: 23 de noviembre, 2001

Secpal. 2001. "Definición de enfermedad terminal" disponible en:http://www.secpal.com/guía/definicion.html Fecha de acceso: 23 de noviembre, 2001

Sullivan, Paul. 2001 "Sufrimiento"disponible en: http://www.monografías.com Fecha de acceso: 19 de octubre, 2001

"Salud biospicosocial" disponible en: htpp://www.aragob.es/pre/iam/pap2/salint.htm Fecha de acceso: 25 de noviembre, 2002

CONTENIDO DETALLADO

Página

INTRODUCCION i

Capítulo

I. ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE COMO REALIDAD HUMANA **1**

A. La enfermedad crónica dolorosa, no curable aún y/o terminal 1

3. **Definiciones** 1

a. Enfermedad y salud 1

b. Enfermedad dolorosa crónica 4

(1) Concepciones sobre la enfermedad dolorosa
(2) Definición de dolor
(3) Clasificación del dolor de acuerdo a la duración
(c) El dolor agudo
(d) El dolor crónico

c. Enfermedad no curable aún 8

d. Enfermedad terminal y muerte 10

(1) Definición de "terminal"
(2) Actitudes ante la muerte en la cultura occidental
(h) La negación de la muerte
(i) La muerte percibida como algo natural y colectivo
(j) Los rituales fúnebres en la alta edad media
(k) Los tratados sobre "el buen morir"
(l) La muerte como algo individual y crucial
(m) La institucionalización social de la muerte del otro y de la otra
(n) La negación genera marginación

4. **Enfermedad y crisis** 15
a. Definición de crisis 15
b. La crisis de la enfermedad 16
(6) Trastorno repentino
(7) Lo inesperado
(8) Calidad de urgencia
(9) El impacto potencial sobre un sistema familiar o comunidad
(10) Peligro y oportunidad

B. Aspectos psico-sociales en el sufrimiento y calidad de vida 19
1. Enfermedad y factores psico-sociales 19
a. Clase social 19
b. Aspecto laboral y función del estrés en la aparición de la enfermedad 20
(2) Medio ambiente, circunstancias sociales, laborales, emocionales y estrés
(2) Respuesta ante el estrés
c. Creencias, conductas y papel de la familia en torno a la enfermedad 21
2. Impacto emocional de la enfermedad y la hospitalización 23
a. Impacto emocional en la enfermedad dolorosa y/o no curable aún 23
(1) Procesos emocionales
(2) Complejo de abandono asociado con la enfermedad
(g) Verbalización depresiva
(h) Autoestima disminuida
(i) Déficit en relaciones con los demás
(j) Distorsión del entorno externo
(k) Discontinuidad en la temporalidad
(l) Tendencia a volverse a conductas de desamparo pasadas
(3) Conductas problemáticas
b. Impacto emocional de la enfermedad en etapa terminal 29

(1) Reacciones
(2) La conspiración del silencio
(3) Duelo y enfermedad terminal
(f) Negación
(g) Cólera
(h) Negociación
(i) El sentido de pérdida y depresión
(j) Aceptación

3. Calidad de la vida y derechos de las personas con enfermedad 37

a. Definición del concepto de Calidad de Vida 37

Página

b. Derechos de la persona sufriente desde la Calidad de Vida 39
(1) Vida en abundancia
(2) Vida activa
(3) Vida aliviada
(4) Vida con conocimiento
(5) Vida con atención
(6) Vida con decisión
(7) Vida con dignidad
(8) Vida con compromiso
(9) Vida con consuelo
(10). Vida y muerte con dignidad

II. ENFERMEDAD, DOLOR Y MUERTE DESDE LA HISTORIA DE LA SALVACION 44

A. El sufrimiento en el libro de Job 46

1. El libro de Job y la literatura sapiencial de Israel 47

b. Corrientes y crisis de la literatura sapiencial 48
(3) Corriente sapiencial tradicional
(b) La doctrina de la retribución
(4) Corriente sapiencial crítica

c. Literatura paralela a Job en el Próximo Oriente e influencia babilónica 51
2. Autor y fecha de composición 53
a. Job, personaje simbólico y mítico sobre el sufrimiento 53
b. Los mitos y el quehacer teológico 55
3. Estructura: un relato popular teologizado 57
57
a. El Job 59
"sumiso" 59
b. El Job que interpela
c. Relación entre las dos partes del libro
4. Contenido o propuesta teológica 60
a. El relato primitivo: Job, persona íntegra y apartada del mal 60
(1) Primeras crisis de Job: pérdidas repentinas y coincidentes
(2) Dolor total
(3) El enojo de la esposa de Job
(4) La confianza de Job cimentada en una relación de amor y gratuidad
b. El valor de la amistad solidaria 64
d. Job anula el silencio 66
e. Angustia existencial 68
f. Yahvé, Defensor, Rescatador, Redentor 78

.

Página

g Dios se manifiesta en la lucha por el don de la vida 81
(11) Dios es dinámico en sostener y defender la vida en los mínimos detalles
(12) Dios NO es el causante del sufrimiento
(13) Se desbancan las ideas falsas sobre Dios
(14) Job experimenta la vida a pesar del sufrimiento
(15) Somos co-partícipes en la superación del sufrimiento
(16) La ruptura con la lógica de la retribución
(17) No espiritualizar el dolor
(18) Una respuesta al sufrimiento humano
(19) La teología NO se construye con el rebajamiento de la dignidad humana
(20) La confianza existencial en Dios
h. De la negación a la aceptación, de la acusación a la alabanza. 88
(6) Negación
(7) Sobreviene la ira
(8) La negociación
(9) Sentimiento profundo de pérdida y depresión
(10) Aceptación
i. El final de la obra 94

B. La actitud de Jesús hacia las personas con enfermedad 96

5. La enfermedad y creencias religiosas 97

a. La enfermedad en tiempos de Jesús 97

b. Creencias sobre la enfermedad y cambio en Jesús 100
(4) Jesús reprueba la doctrina de la retribución
(5) Jesús se muestra libre frente a los legalismos
(6) Jesús se muestra asertivo

6. **La actitud inclusiva de Jesús en un medio de hostilidad** 104 104

f. El mundo de los violentados y violentadas 106 110

g. Actitud y acción transformadora 112 112

h. La inclusión como un valor del reinado de Dios

i. La conversión como replanteamiento de actitudes

j. La inclusión como modelo de relación

3. El Dios de vida que nos revela Jesús 113
…… 113
a. Un Dios que defiende el don de la vida 114
…… 115
b. Un Dios NO autoritario, cercano y asertivo 116
…… 118
c. Un Dios de ternura
……
d. Un Dios de compasión
……
e. Rasgos de Jesús que nos develan a Dios
……

Página

III ENFERMEDAD, DOLOR, MUERTE Y AFRONTAMIENTO DESDE LA ESPIRITUALIDAD CRISTIANA …… 128

A. La espiritualidad como dimensión del ser humano 129
……
3. La inclusión de la espiritualidad en el paradigma bio-psico-social 129
a. El paradigma bio-psico-social 129
……
b. La inclusión de la espiritualidad en el enfoque bio-psico-social..... 130
c. Definición de espiritualidad 131
……
d. Espiritualidad como seguimiento de Jesús 133
……
(1) Espiritualidad trinitaria, bíblica, ecuménica y Cristocéntrica
(2) "Urgencia agradecida de ser como Jesús"
4. Líneas que destacan en la espiritualidad cristiana contemporánea
a. Espiritualidad como "supremacía del espíritu sobre el cuerpo" …. 136
b. Espiritualidad como búsqueda del sentido de la existencia 137
……
c. Espiritualidad como experiencia de Dios 139
……

d. Espiritualidad como compromiso con el mundo 140
e. Espiritualidad comunitaria 141
f. Espiritualidad liberadora 142

B. Espiritualidad y afrontamiento de la enfermedad, dolor y muerte 144
1. El sufrimiento 144
a. Lecturas tradicionales 144
b. El sufrimiento y Dios 144
c. Influencia de la imagen de Dios 147
d. Espiritualización del dolor 148
e. El sufrimiento ¿tiene explicación? 150
(4) Teología apologética
(c) La actualización de la retribución
(d) "La guerra espiritual"
(5) Una palabra desde nuestro contexto
(c) Recrear las actitudes de Jesús
(d) Fortalecer la esperanza
2. Imágenes de Dios que iluminan el soporte espiritual asertivo 160
a. Dios como Madre - Padre bondadoso y bondadosa 161
(3) Una madre que acompaña
(4) Una nueva paternidad
(6) Madre .- Padre de bondad sin límites
b. Dios como amigo y compañero 166
c. Dios de amor y gratuidad 168
3. Pautas específicas para el soporte espiritual asertivo 172
a. Elementos previos a tomar en cuenta 173

Página

b. Desarrollar la aceptación incondicional 174
c. Escuchar activamente y con empatía 176
(1) Escuchar
(2) Desarrollar empatía
(3) Escuchar totalmente
(4) Saber guardar silencio
(5) Posibilitar el desahogo emocional
(6) Escuchar a la persona con enfermedad crónica dolorosa o no curable aún
(7) Escuchar a la persona terminalmente enferma
d. Comunicarse asertivamente 181
e. Formarse e informarse sobre los procesos de duelo 184
f. Fortalecer los signos de esperanza 185
(3) La esperanza limita con la desesperanza
(4) La esperanza también limita con la plenitud
g. Dialogar sobre Dios y dialogar con Dios 189
(3) Hablar de Dios
(4) Hablar con Dios
h. Propiciar el perdón 192
(5) El perdón como fruto de la paz espiritual
(6) Perdonar es acogerse a uno mismo y a los demás positivamente
(7) El perdón nunca es parcial
(8) El perdón nos permite reconstruir relaciones
i. Celebrar 194
j. Acompañar en la toma de decisiones 196

199

CONCLUSION 203

BIBLIOGRAFIA .....

ANEXOS

Anexo No. 1. Programa de cursos de capacitación a voluntarios/as, familiares y amigos/as de la persona con enfermedad 221

Anexo No. 2 El proceso de elaboración de las pérdidas. Aspectos a considerar en la ayuda a la persona sufriente y a sus familiares 222
Anexo No. 3 Recursos para afrontar las crisis desde la espiritualidad 223
Anexo No. 4 Orden Litúrgico del V Acto Ecuménico 224
Anexo No. 5 Credo desde la Espiritualidad asertiva 225